



Facultad de Psicología

Licenciatura en Musicoterapia

Trabajo Final Integrador:

"Influencia de la experiencia sonoro - musical en niños con hipoacusia y sordera: un estudio de musicoterapia"

Ponente: Lucía Macarena Martínez Barrera

Tutora: Mariana Sánchez

Título a obtener: Licenciada en Musicoterapia



Septiembre 2025

Almagro, Capital Federal

Agradecimientos

Quiero agradecer profundamente a todas las personas que me acompañaron y sostuvieron a lo largo de este recorrido.

A mi familia, por estar siempre presente, acompañando cada paso, cada duda y cada logro con amor incondicional.

A mis amigos, por la paciencia infinita, por escucharme hablar una y mil veces sobre los avances de este trabajo, por sus palabras de aliento y por estar siempre.

A mis padres, Moira y Gabriel, porque sin su apoyo, confianza y esfuerzo no hubiera sido posible transitar esta carrera. Gracias por creer en mí desde el principio.

A Maren, mi compañero del día a día, por estar a mi lado en los momentos de cansancio, por calmarme cuando me estresaba y por recordarme siempre lo que valía la pena.

A mi abuela Chola, por su complicidad, por abrirme caminos y conseguirme las entrevistas que fueron fundamentales para este trabajo.

A mi abuela Silvia, por compartir conmigo sus recuerdos y relatos sobre la infancia de mi tío, y ayudarme a comprender más profundamente su historia.

A mis compañeros y profesores, gracias por hacer de esta carrera un recorrido ameno y acompañado, en un entorno siempre cálido, con humor y música compartida.

A Maru, mi tutora, por acompañarme con tanto compromiso, por su calidez, su mirada atenta y su guía constante durante todo este proceso. Gracias por estar cerca en cada etapa de este trabajo.

Y, por supuesto, a mi tío Mauro, mi inspiración para realizar este trabajo. Gracias por mostrarme otra forma de vivir y percibir el mundo, por enseñarme con tus gestos, tu manera de habitar los sonidos y tus tiempos. Este trabajo nace y crece a partir de vos.

Resumen

El presente trabajo es un estudio de casos que busca indagar y describir la influencia de la musicoterapia en la expresión emocional de la experiencia sonoro - musical en niños con hipoacusia y sordera.

A través de una metodología cualitativa que incluirá entrevistas en profundidad a dos musicoterapeutas que han trabajado con niños con dificultades auditivas, se buscará obtener una comprensión detallada de las experiencias, desafíos y oportunidades en el desarrollo de la musicoterapia con esta población. La investigación también pretende identificar técnicas específicas de musicoterapia que puedan beneficiar a estos niños y, por otro lado, comprender cómo desde el hacer musicoterapéutico se favorece la percepción de la experiencia sonoro - musical y cómo los niños responden emocionalmente a ella. Además, se realizará una entrevista a una musicoterapeuta que, en su rol de madre de una niña con hipoacusia, aporta una perspectiva diferente, centrada en la vivencia familiar y en la importancia de la experiencia sonoro - musical en la vida cotidiana.

Se espera que los resultados de este estudio no solo amplíen el conocimiento en el campo de la musicoterapia, sino que también proporcionen información valiosa para adaptar intervenciones terapéuticas que acompañen de manera significativa el desarrollo emocional y expresivo de los niños con hipoacusia y sordera.

Palabras claves

Hipoacusia. Sordera. Niñez. Musicoterapia. Experiencia sonoro - musical. Expresión emocional.

Índice

Capítulo 1 - Perspectiva Temática.....	7
Planteo del problema	7
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Antecedentes	9
Capítulo 2 - Perspectiva Conceptual	13
Marco teórico.....	13
♪ <i>Hipoacusia</i>	13
♪ <i>Sordera</i>	15
♪ <i>Niñez</i>	18
♪ <i>Musicoterapia</i>.....	19
♪ <i>Experiencia sonora - musical</i>.....	23
♪ <i>Expresión emocional</i>.....	26
Capítulo 3 - Perspectiva Metodológica.....	29
Metodología a implementar:	29
Alcances:	29
Presentación inicial:	30
Fuentes primarias de recolección de datos:	30

Entrevista con los Musicoterapeutas:.....	30
Fuentes secundarias de recolección de datos:.....	30
Revisión de literatura:	30
Instrumentos de recolección de información:.....	31
Entrevistas estructuradas:.....	31
Grabación de la entrevista:	31
Capítulo 4 - Perspectiva Analítica	32
Cuestionario de entrevista:	32
Preguntas generales:.....	32
Presentación de ejes de análisis y preguntas específicas - Perspectiva profesional:.....	32
<i>♪ Eje de análisis 1. Experiencia Práctica</i>	<i>32</i>
<i>♪ Eje de análisis 2. Técnicas de Musicoterapia</i>	<i>33</i>
<i>♪ Eje de análisis 3. Influencia emocional y desarrollo personal.....</i>	<i>33</i>
<i>♪ Eje de análisis 4. Desafíos y oportunidades</i>	<i>34</i>
<i>♪ Eje de análisis 5. Perspectiva profesional</i>	<i>34</i>
<i>♪ Eje de análisis 6. Aplicación práctica de resultados</i>	<i>34</i>
Presentación de ejes de análisis y preguntas específicas - Perspectiva familiar:	35
<i>♪ Eje de análisis 1. Experiencia Práctica</i>	<i>35</i>
<i>♪ Eje de análisis 2. Recursos sonoro - musicales en la vida cotidiana</i>	<i>35</i>

♪ Eje de análisis 3. Influencia emocional y desarrollo personal.....	36
♪ Eje de análisis 4. Desafíos y oportunidades	36
♪ Eje de análisis 5. Perspectiva personal y acompañamiento.....	36
♪ Eje de análisis 6. Proyecciones y aportes para otras familias	37
Criterios de selección de los primeros entrevistados (Perspectiva profesional):	37
Referencia de los casos:	38
♪ Adrián Lazzati.....	38
♪ Romina Smulever	38
♪ Bibiana Ramilo.....	38
Análisis y discusión de los ejes:	39
♪ Eje 1: Experiencia práctica.....	39
♪ Eje 2: Técnicas de Musicoterapia y recursos sonoro - musicales	42
♪ Eje 3: Influencia emocional y desarrollo personal.....	44
♪ Eje 4: Desafíos y oportunidades	46
♪ Eje 5: Perspectiva profesional y desde el acompañamiento	48
♪ Eje 6: Aplicación práctica de resultados, proyecciones y aportes	50
Capítulo 5. Reporte	53
Conclusiones:	53
Bibliografía	57

Anexo 1: Implicancia Personal	62
Anexo 2: Entrevistas	65
<i>Entrevista N°1: Adrián Alejandro Lazatti.....</i>	<i>65</i>
<i>Entrevista N°2: Romina Smulever.....</i>	<i>71</i>
<i>Entrevista N°3: Bibiana Ramilo.....</i>	<i>76</i>

Capítulo 1 - Perspectiva Temática

Planteo del problema

La experiencia sonoro - musical es una forma de comunicación universal que puede influir en la expresión emocional de las personas. Sin embargo, quienes presentan hipoacusia o sordera pueden enfrentar dificultades para conectar plenamente con esta vivencia y con su potencial transformador. Esta afirmación se basa en que el oído desempeña un papel central en la forma en que percibimos y procesamos las emociones.

El procesamiento emocional de dicha experiencia suele depender de la capacidad para interpretar variaciones tonales, cambios de intensidad, ritmo y otros aspectos que se transmiten a través del oído. Al no poder percibir completamente estos elementos, las personas con discapacidad auditiva pueden encontrar limitaciones para conectar con la totalidad de expresiones emocionales que la experiencia sonoro - musical puede ofrecer.

En algunos casos, el acceso a la percepción sonora se ve favorecido por dispositivos como los implantes cocleares, los cuales serán brevemente definidos en este trabajo, ya que transforman señales acústicas en estímulos eléctricos. Sin embargo, su presencia no es un requisito para el abordaje musicoterapéutico, dado que existen múltiples formas de experimentar y vivenciar la experiencia sonoro - musical más allá de la audición tradicional.

En este sentido, la Ley Nacional N.º 27.153 (2015) define el ejercicio profesional de la musicoterapia como “la aplicación, investigación, evaluación y supervisión de técnicas y procedimientos en los que las experiencias con el sonido y la música operen como mediadores, facilitadores y organizadores de procesos saludables para las personas y su comunidad” (Art. 2). Esta perspectiva, construida colectivamente, establece el marco profesional de la disciplina dentro del campo de la salud y reconoce el carácter multisensorial e inclusivo de la musicoterapia, más allá de los modos convencionales de escucha.

Asimismo, la Federación Mundial de Musicoterapia (citados en Arias, 2011) define a la musicoterapia como “la utilización de la música y/o de sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un musicoterapeuta calificado, con un paciente o grupo, en el proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, relación, aprendizaje, movilización, expresión, organización y otros objetivos

terapéuticos relevantes, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas” (pág. 28)

Esta definición evidencia el carácter integral de la disciplina, al considerar múltiples dimensiones del ser humano y al destacar el rol activo del musicoterapeuta en el proceso. En el contexto de niños con hipoacusia o sordera, esta mirada resulta especialmente significativa, ya que permite pensar intervenciones que trascienden la audición tradicional y se centran en potenciar la experiencia sonora - musical desde un enfoque inclusivo, multisensorial y emocionalmente significativo.

A través de enfoques adaptados, vivencias y técnicas específicas, se busca generar un entorno que favorezca la expresión emocional, la percepción multisensorial y la inclusión de los niños con hipoacusia y sordera en contextos sonoro - musicales significativos. Entre las estrategias posibles, se destacan aquellas que utilizan las vibraciones musicales percibidas a través del cuerpo, permitiendo una experiencia sonora alternativa y complementaria. Además, la expresión emocional y la estimulación sensorial, a través del ritmo, la melodía y la estructura musical, pueden ayudar a estos niños a explorar sus emociones y a enriquecer su experiencia sonora - musical.

Para llevar a cabo este estudio de caso, nos enfocaremos en el interrogante:

¿Cuál es la influencia de la musicoterapia en la expresión emocional de los niños con hipoacusia y sordera que han trabajado con la experiencia sonora - musical?

La investigación incluirá entrevistas a 2 musicoterapeutas que trabajan o han trabajado con esta población. Estos profesionales conformarán el estudio de casos, permitiendo analizar sus experiencias, los desafíos que enfrentan y las oportunidades dentro del campo musicoterapéutico. Se buscará obtener información sobre sus vivencias y sus perspectivas en torno a la influencia emocional de la experiencia sonora - musical en estos niños. Este enfoque busca aportar herramientas y conocimientos que permitan diseñar intervenciones más ajustadas a las necesidades de estos niños, promoviendo su participación, su desarrollo expresivo y su integración en el universo sonoro - musical. A su vez, y desde otra perspectiva, se conversará con una musicoterapeuta que nos podrá dar su punto de vista desde su rol de mamá de una niña con hipoacusia, para indagar sobre la vivencia con ella y su transitar sonoro - musical.

Objetivo general

Indagar y describir, a partir de las entrevistas a tres musicoterapeutas, dos desde su práctica clínica y una desde su vivencia familiar, la influencia de la experiencia sonoro - musical en la expresión emocional de niños con hipoacusia y sordera.

Objetivos específicos

- Analizar, desde la perspectiva de musicoterapeutas con experiencia clínica, cómo la aplicación de técnicas musicoterapéuticas adaptadas incide en la expresión emocional de niños con hipoacusia y sordera.
- Explorar, desde la perspectiva familiar de una musicoterapeuta en su rol de madre, cómo la experiencia sonoro - musical en la vida cotidiana favoreció la comunicación y la expresión emocional de su hija con hipoacusia.
- Identificar los principales desafíos, oportunidades y formas de percepción sonoro - musical que emergen tanto en los contextos clínicos como en la vida familiar.

Antecedentes

Aunque los siguientes antecedentes revisados no abordan de manera específica la influencia de la musicoterapia en la expresión emocional de niños con hipoacusia o sordera, su inclusión en nuestro análisis resulta pertinente. Estos estudios proporcionan un marco valioso al situar diversas experiencias sonoro - musicales en relación a los niños con discapacidad auditiva. Al explorar temas como la autoestima, el desarrollo integral y la inclusión en contextos educativos, estas investigaciones ofrecen un punto de partida relevante para comprender cómo la experiencia sonoro - musical puede influir en este grupo de población, sentando las bases para nuestro interés en indagar y describir la influencia de la musicoterapia en la experiencia emocional de lo sonoro - musical en niños con hipoacusia y sordera.

♪ “Impacto de la musicoterapia sobre el autoconcepto y la autoestima en alumnos/as con discapacidad auditiva” por Paula Sanz Peris (2020)

Este trabajo se basa en una investigación cuantitativa, es decir, un estudio que utiliza datos numéricos y estadísticos para medir fenómenos, con diseño pretest-posttest, lo que implica que se evaluó a los participantes antes y después de una intervención para

observar cambios. Se aplicaron instrumentos estandarizados para medir el autoconcepto y la autoestima de un grupo de estudiantes con discapacidad auditiva antes y después de participar en un programa de musicoterapia. La intervención se desarrolló en un contexto escolar y estuvo compuesta por sesiones periódicas diseñadas específicamente para esta población. Los resultados obtenidos mostraron un aumento significativo en los niveles de autoestima y percepción de sí mismos de los participantes, lo que evidencia el potencial de la musicoterapia como herramienta de transformación emocional y subjetiva. Este estudio aporta una base empírica sólida que refuerza el valor terapéutico de la experiencia sonoro - musical en contextos de discapacidad auditiva, especialmente en su capacidad para generar espacios de expresión, reconocimiento y fortalecimiento de la identidad. En nuestro trabajo, aunque el foco no está puesto directamente en la autoestima, compartimos el interés por explorar cómo la experiencia sonoro - musical, mediada por la musicoterapia, incide emocionalmente en niños con hipoacusia y sordera.

♪ *“La inclusión del alumnado con sordera en el aula de música de educación infantil y educación primaria” por Álvaro Lafuente Carrasco (2019)*

En esta investigación de enfoque mixto, es decir, que combina métodos cuantitativos (numéricos) y cualitativos (descriptivos y subjetivos), Carrasco analiza las prácticas de inclusión en aulas de música de nivel inicial y primario a través de encuestas a docentes y entrevistas en profundidad, tanto a profesionales como a estudiantes con sordera y sus familias. El estudio combina el análisis de percepciones con la observación de experiencias concretas, abordando la accesibilidad a los contenidos musicales, las estrategias utilizadas por los docentes, y la vivencia subjetiva de los niños sordos en estos espacios. Uno de los ejes más relevantes del trabajo es la identificación de barreras actitudinales, pedagógicas y estructurales, así como la descripción de herramientas facilitadoras, como el uso del cuerpo, las vibraciones, el ritmo visual o los apoyos tecnológicos. Si bien su objetivo principal es explorar la inclusión educativa y no directamente la intervención musicoterapéutica, su mirada resulta muy valiosa para nuestro proyecto. En particular, nos permite comprender mejor el contexto en el que los niños sordos se relacionan con la experiencia sonoro - musical y cómo estos espacios pueden complementarse con abordajes más terapéuticos como los que proponemos desde la musicoterapia.

♪ *“La música como vehículo para el desarrollo integral del niño hipoacúsico”*
por Juan Abad Sainz (2018)

Este trabajo adopta una metodología teórica-práctica, lo que significa que combina el análisis conceptual con propuestas aplicadas, con un fuerte anclaje en fundamentos pedagógicos y psicológicos, es decir, apoyado en teorías educativas y del desarrollo emocional. Sainz explora el papel de la música en el desarrollo integral del niño con hipoacusia, entendiendo dicho desarrollo como un proceso que involucra aspectos emocionales, cognitivos, sociales y comunicacionales. Aunque no se plantea como una investigación empírica en sentido estricto, el autor propone actividades adaptadas y experiencias musicales que contemplan las necesidades específicas de esta población, haciendo hincapié en el uso de estímulos táctiles, visuales y corporales para facilitar la percepción sonora. La experiencia sonoro - musical, en este enfoque, se posiciona como un recurso inclusivo y potenciador del vínculo entre el niño y su entorno. El texto coincide con nuestra mirada sobre la importancia de habilitar experiencias sonoro - musicales significativas, incluso cuando la percepción auditiva es parcial o está mediada por dispositivos. Su aporte complementa nuestro estudio al brindar una visión integral del desarrollo del niño con hipoacusia, desde una perspectiva donde la experiencia sonoro - musical ocupa un lugar central en la construcción de la subjetividad y la expresión emocional.

♪ *“Incidencia de una propuesta de enseñanza de la música en la ejecución musical de los sordos de la fundación Colsalud”* *por María Cecilia Tamayo Buitrago y Melissa Andrea Moncada Vega (2020)*

Tamayo Buitrago y Moncada Vega desarrollan una investigación-acción, un tipo de estudio que implica intervenir en una situación concreta para generar un cambio y, a la vez, analizar su influencia, en la que implementan una propuesta pedagógica adaptada para personas sordas en el marco de la Fundación Colsalud, en Colombia. El estudio se centra en observar cómo, mediante una enseñanza musical que prioriza el uso de estímulos vibracionales, visuales y corporales, los participantes desarrollan competencias musicales y encuentran nuevas formas de expresión artística. El trabajo combina observación participante, entrevistas cualitativas y registros audiovisuales de las sesiones,

permitiendo un análisis profundo de la evolución individual y grupal. Los resultados muestran avances en la ejecución instrumental, pero también en la conexión emocional con la música, pese a la ausencia de audición convencional. Este enfoque metodológico y su orientación práctica fortalecen la idea de que la experiencia sonora - musical es accesible desde múltiples canales perceptivos, y que puede ser enseñada, vivenciada y resignificada incluso en contextos de sordera profunda. Desde nuestra perspectiva, el trabajo aporta elementos fundamentales sobre cómo adaptar la práctica musical para poblaciones con discapacidad auditiva, abriendo nuevas posibilidades para su integración dentro de procesos musicoterapéuticos enfocados en la expresión emocional.

Capítulo 2 - Perspectiva Conceptual

Marco teórico

En este marco teórico, fundamentaremos nuestra investigación sobre la influencia de la experiencia sonora - musical en niños con hipoacusia y sordera desde la musicoterapia, explorando su desarrollo emocional, social y comunicativo. Analizaremos diferentes enfoques que nos permitirán comprender la relación entre la hipoacusia, la sordera y la niñez, considerando cómo estas condiciones inciden en la construcción subjetiva y en las posibilidades de interacción con el entorno.

Desde nuestra perspectiva, la musicoterapia se presenta como un espacio de exploración y expresión que trasciende la audición y se enraíza en la experiencia sonora - musical, abarcando la vibración, el ritmo y el movimiento. Entendemos que el acceso al sonido no se limita a la escucha convencional, sino que puede experimentarse de múltiples formas, favoreciendo el desarrollo de nuevas maneras de comunicación y vínculo.

En este sentido, consideramos que la expresión emocional juega un rol central en la construcción del mundo interno de los niños y en su manera de relacionarse con los otros. La experiencia sonora - musical, al estar estrechamente ligada a las emociones, posibilita la expresión de sentimientos y la regulación afectiva, generando un espacio de contención y transformación.

Para profundizar en estos conceptos, a continuación, definiremos y desarrollaremos cada una de las palabras claves que estructuran este trabajo: hipoacusia, sordera, niñez, musicoterapia, experiencia sonora - musical y expresión emocional.

♪ Hipoacusia

La hipoacusia se define como una disminución en la capacidad auditiva que puede presentarse en distintos grados y afectar de manera diferencial el desarrollo del lenguaje, la comunicación y la interacción con el entorno. A diferencia de la sordera, la hipoacusia implica una pérdida parcial de la audición, lo que significa que la persona aún puede percibir ciertos sonidos, aunque con limitaciones en la intensidad, claridad o discriminación de los mismos.

Según Sánchez y Benítez (2013), *"las hipoacusias ligeras e incluso leves no presentan repercusiones profundas en la adquisición del lenguaje"*, mientras que en grados más avanzados *"se observan dificultades en la percepción de la palabra hablada, así como en la discriminación del timbre y tono de voz. El lenguaje se empobrece, con problemas de articulación"*. En los casos de hipoacusia severa o profunda, *"la voz del interlocutor es apenas perceptible, el niño precisa de la lectura labial y el apoyo rehabilitador logopédico es incuestionable"*. (pág. 666)

La hipoacusia infantil no es un fenómeno estático; puede manifestarse en diferentes momentos del desarrollo y, en algunos casos, pasar inadvertida en edades tempranas debido a la incapacidad del niño para expresar sus dificultades auditivas. En este sentido, Núñez (citado en CODEPEH, 2019) advierte que *"el deterioro auditivo puede producirse en cualquier momento, esto es más difícil de percibir en los primeros años de vida, ya que los niños no tienen la capacidad de manifestar si oyen peor y, por ello, el clínico se ha de guiar por las impresiones subjetivas de sus cuidadores"*. (pág. 12). Creemos que esta variabilidad subraya la importancia de una detección temprana y un abordaje terapéutico integral que contemple tanto la rehabilitación auditiva como la estimulación comunicativa y emocional.

Desde un enfoque clínico, el diagnóstico precoz de la hipoacusia permite la implementación de tratamientos oportunos, como el uso de audífonos o implantes cocleares.

Como menciona Sinópoli (2023), *"un diagnóstico precoz permite iniciar un tratamiento eficiente con audífonos o implantes cocleares, al tiempo que se debe iniciar la rehabilitación fonoaudiológica para emprender el progreso del lenguaje y las capacidades cognitivas"*. (pág. 18)

Sin embargo, es fundamental reconocer que *"no todas las pérdidas auditivas son equipables tecnológicamente, no todos los niños nacidos con hipoacusia son implantables. Como así tampoco el funcionamiento del sistema auditivo hasta corteza, garantiza la interpretación y discriminación del habla"*. Creemos que estas limitaciones enfatizan la necesidad de enfoques terapéuticos personalizados que valoren tanto la audición residual como otros modos de comunicación, incluida la Lengua de Señas, pues, como señala Sinópoli (2023), *"proveerlo de la lengua de señas, es darle la oportunidad de iniciar la maravillosa experiencia de la comunicación"*. (pág. 28)

Para muchos niños con hipoacusia severa o profunda, el acceso al sonido puede mejorarse mediante implantes cocleares, los cuales permiten una mayor percepción auditiva cuando los audífonos no son suficientes. Según el NIDCD (2016), *"un implante coclear es un aparato electrónico pequeño y complejo que ayuda a dar una sensación de sonido a una persona profundamente sorda o que tiene problemas graves de audición"*. A diferencia de los audífonos, que amplifican el sonido, *"los implantes cocleares van alrededor de las partes dañadas del oído y estimulan directamente el nervio auditivo, permitiendo que el cerebro reconozca las señales generadas como sonido"* (pág. 1).

Si bien los implantes cocleares pueden ser una herramienta útil para mejorar la percepción auditiva, no garantizan una audición normal. Como señala la Fundación CNSE (2007), *"los implantes cocleares en la mayoría de los casos, pero no en todos, facilitan de manera temprana el acceso al mundo de los sonidos y proporcionan una información auditiva del habla que deben aprender a reconocer y asociar, pero no debemos olvidar que no devuelve una audición normal, exacta a la de las personas oyentes"* (pág. 18).

Sostenemos que, en el contexto de la musicoterapia, es importante considerar que cada niño con hipoacusia presenta una respuesta distinta a los dispositivos auditivos y que la experiencia sonoro - musical puede configurarse como un territorio sonoro compartido, que enriquece la experiencia sonora del niño independientemente de su capacidad auditiva. Como plantea Nicolaas (2002), *"el territorio es aquel que queda configurado por el mundo relacional del sujeto y sus interacciones"* (p. 16), constituyéndose como un espacio subjetivo y experiencial donde se entrelazan lo sonoro, lo corporal y lo afectivo en el marco del vínculo terapéutico.

♪ Sordera

La sordera, a diferencia de la hipoacusia, implica una pérdida auditiva profunda en la que la persona no percibe el sonido de manera funcional para el desarrollo del lenguaje oral. Mientras que en la hipoacusia la audición es limitada pero aún presente, en la sordera el acceso al sonido es extremadamente reducido o inexistente, lo que genera una mayor dependencia de estrategias visuales y de sistemas alternativos de comunicación, como la Lengua de Señas.

Según Monsalve y Núñez (2006), *"la sordera se asocia de forma directa y primaria con las dificultades para adquirir el lenguaje"*. Este impacto es particularmente crítico en la primera infancia, ya que *"una llamativa dificultad para adquirir de modo espontáneo y natural el lenguaje oral, deja a demasiadas personas en un penoso aislamiento comunicativo"*. (pág. 9)

Consideramos que esta dificultad en el desarrollo lingüístico no solo afecta la comunicación, sino que también influye en la construcción de la identidad del niño y su integración social. Por esta razón, es fundamental implementar estrategias que faciliten el acceso a sistemas de comunicación alternativos, entre los cuales la Lengua de Señas ocupa un lugar central como vía de interacción y expresión. También pueden emplearse recursos visuales y gestuales, como la lectura labial, el uso de imágenes y la expresividad corporal, que favorecen la comprensión y el vínculo con el entorno. Estas formas de comunicación no solo permiten al niño desenvolverse de manera más efectiva, sino que también contribuyen a su desarrollo emocional y social. En este marco, la musicoterapia puede ofrecer experiencias sonoro - musicales adaptadas, a través de vibraciones, ritmo y movimiento, que se integren con estas estrategias y amplíen sus posibilidades expresivas.

Al igual que en la hipoacusia profunda, algunos niños sordos pueden ser candidatos para el uso de implantes cocleares. Como señala Sinópoli (2023), *"se puede considerar el implante coclear como un tipo diferente de amplificación. No se trata de un tipo de 'cirugía correctiva', sino de un dispositivo usado para hacer disponible información auditiva a personas que presentan ciertos tipos de pérdida de audición"* (pág. 22). Sin embargo, es importante destacar que el implante no restituye completamente la audición y que su efectividad varía de un niño a otro.

En este sentido, la sordera no debe considerarse únicamente desde una perspectiva médica o rehabilitadora, sino también desde un enfoque sociocultural. A diferencia de la hipoacusia, donde el objetivo terapéutico suele centrarse en mejorar la percepción auditiva, en la sordera es fundamental promover estrategias que permitan una comunicación efectiva basada en el lenguaje visual y corporal.

Además de los desafíos lingüísticos, la sordera también conlleva un proceso de aceptación tanto para la persona sorda como para su entorno familiar. En este sentido, Sánchez y Benítez (2013) sostienen que *"la aceptación de la sordera supone un proceso*

a menudo largo y difícil, dado el afrontamiento emocional que conlleva". Creemos que la manera en que la familia enfrenta este diagnóstico es clave para el desarrollo del niño, pues *"los padres que aceptan que su hijo/a es sordo van a establecer una relación más realista y, por tanto, menos 'dependiente'"* (pág. 669). En este contexto, mediante la musicoterapia se puede ofrecer un espacio donde la familia y el niño experimenten la comunicación de manera no verbal, fortaleciendo los vínculos afectivos y facilitando una integración más armónica con su entorno.

Desde nuestra perspectiva, como mencionamos más arriba, resulta esencial reconocer que la sordera no debe verse únicamente desde un enfoque clínico basado en la rehabilitación auditiva, sino también desde una perspectiva sociocultural que valore la diversidad en las formas de comunicación. La implementación de estrategias que promuevan la interacción, el acceso a la Lengua de Señas y la integración de experiencias sensoriales, como la vibración y el ritmo en la musicoterapia, pueden contribuir significativamente al desarrollo emocional y social de las personas sordas.

A continuación, presentaremos un cuadro comparativo acerca de las características y diferencias de la hipoacusia y la sordera.

Característica	Hipoacusia	Sordera
Grado de pérdida	Parcial (leve, moderada o severa)	Profunda (pérdida total o casi total)
Percepción del sonido	Limitada pero presente.	Extrema dificultad o imposibilidad de percibir sonidos.
Uso de tecnología	Puede beneficiarse de audífonos o implantes cocleares.	En algunos casos, los implantes cocleares pueden ayudar.
Comunicación	Puede incluir lenguaje oral con apoyo visual y auditivo.	Mayor uso de Lengua de Señas y comunicación visual.
Intervención en musicoterapia	Estimulación auditiva y exploración sonora.	Trabajo con vibraciones, ritmo y expresión corporal.

♪ Niñez

La niñez es una etapa fundamental en el desarrollo del ser humano, caracterizada por la exploración, la construcción de la subjetividad y la adquisición de herramientas para la vida. Capriotti (2020) señala que *"es en esta etapa donde los niños y las niñas están en constante aprendizaje y constitución de expresiones, sensaciones y emociones"* (págs. 31-32), lo que demuestra la importancia de las experiencias vividas en estos primeros años. Creemos que el sonido y la experiencia sonora - musical desempeñan un rol clave en este proceso, ya que no solo favorecen el desarrollo cognitivo y emocional, sino que también se convierten en un medio de expresión y comunicación para el niño.

Desde una perspectiva sociocultural, Oregioni (2018) plantea que *"pensamos al/la niño/a como construcción social, ya que mientras crece se le van transmitiendo palabras portadoras de una historia familiar, social y de una cultura particular que harán de ese/a niño/a un sujeto social"*. (pág. 21). Coincidimos con esta visión, ya que consideramos que el contexto y las experiencias del niño moldean su identidad y su manera de relacionarse con el mundo. La experiencia sonora - musical, como fenómeno cultural y comunicativo, tiene el potencial de fortalecer este proceso, permitiendo que el niño explore su identidad a través del sonido, el ritmo y la interacción con otros.

Por otro lado, la niñez no debe ser entendida simplemente como una fase previa a la adultez, sino como un proceso continuo en el cual el niño es protagonista de su propio desarrollo. Celina García (2004) destaca que *"la niñez no es una preparación del sujeto para ser, es una realización, un estar siendo del sujeto"* (pág. 49), lo que nos invita a repensar el rol del niño en la construcción de su mundo. Desde la musicoterapia, compartimos esta perspectiva, ya que trabajamos con la infancia desde una mirada activa, donde el niño no es un receptor pasivo de estímulos, sino un sujeto que crea, transforma y se comunica a través del hacer sonoro musical. En esta misma línea, Martínez (2019) propone pensar al niño *"como un sujeto en devenir aprendiente, capaz de incorporar herramientas para reconocer sus estados y posibilidades, y en definitiva poder decidir sobre su vida"* (págs. 26-27). Esta perspectiva aporta una mirada que valora la capacidad del niño para tomar decisiones y participar activamente, lo cual se vincula directamente con la propuesta de la musicoterapia como un espacio donde el hacer sonoro - musical favorece la exploración personal y la toma de decisiones, contribuyendo al fortalecimiento del yo y de la comunicación con el entorno.

Finalmente, consideramos que la niñez es una etapa donde la escucha adquiere un valor central. González, Gullco, Heckmann, Perea y Turdera (citados en Patarca, 2022) proponen apostar a *"la escucha de un niño que produce discurso, habitando un escenario en donde el arte presta su territorio para alojar la composición de lugares discursivos"* (pág. 41), esto refuerza la idea de que el arte y la experiencia sonora - musical ofrecen un espacio para que el niño exprese su mundo interior. En este sentido, la musicoterapia posibilita un espacio para favorecer la construcción del discurso propio del niño, ayudándolo a fortalecer su autoestima, su comunicación y su bienestar emocional.

♪ Musicoterapia

La musicoterapia es una disciplina que, a través del sonido, la experiencia sonora - musical y el movimiento, interviene en los procesos de salud física, emocional, social y comunicativa de los sujetos. Según Bennardis (2002), *"la musicoterapia desarrolla un campo de conocimiento donde se vincula al arte y la salud, concibiendo al arte como discurso que expresa aspectos de lo humano no expresables verbalmente, priorizando como material de estos discursos al sonido, al cuerpo, al movimiento y sus organizaciones en tanto discurso"* (pág. 10). Desde nuestra perspectiva, esta definición es fundamental para comprender la influencia que puede tener el proceso musicoterapéutico en niños con hipoacusia y sordera, ya que permite ampliar las formas de comunicación más allá del lenguaje verbal, habilitando otros modos de expresión desde lo sonoro - musical y corporal.

A lo largo de la historia, la musicoterapia ha sido conceptualizada como un campo interdisciplinario que abarca tanto la dimensión terapéutica como la estética y educativa. Según la Federación Mundial de Musicoterapia (citados en Amieva, 2021) *"la musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como forma de intervención en el entorno médico, educativo y de la vida cotidiana con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual"* (pág. 23). Creemos que este enfoque integral es esencial cuando se trabaja con niños con hipoacusia y sordera, ya que la experiencia sonora - musical no solo tiene una influencia terapéutica, sino que también puede ser un medio de inclusión, socialización y desarrollo identitario.

Desde un enfoque más clínico, Banfi (citada en ASAM, 2011) sostiene que *"la práctica de la musicoterapia aloja una vincularidad orientada hacia el ejercicio posible de la libertad. Consiste en la promoción y búsqueda de momentos de creación. Se sustenta materialmente en las diversas formas de manifestación de la música"* (págs. 94-95). En este sentido, consideramos que la práctica de la musicoterapia permite la apertura de espacios donde el niño puede explorar su mundo interno y desarrollar su creatividad a partir de la relación con los sonidos, el silencio y la vibración.

Por su parte, Langan (2005) describe la musicoterapia como *"la tarea artesanal de co-construir cambios posibles, no siempre los planificados, contando con el fenómeno sonoro - musical como cómplice; un cómplice más viejo, más sabio y más poderoso que nosotros los musicoterapeutas"* (pág. 80). Coincidimos en que el fenómeno sonoro musical, con su riqueza expresiva y su potencial de interacción, permite generar procesos de transformación en la subjetividad de los niños, posibilitando nuevas formas de comunicación y participación en su entorno.

Siguiendo esta línea, Rodríguez Espada (2016) define la musicoterapia como *"una alternativa terapéutica cuyo eje es el discurso sonoro no verbal y que trabaja en aquello que no es posible decir en proposiciones verbales, pero que sí es posible organizar con carácter de discurso"* (pág. 120). Creemos que esta definición es especialmente relevante cuando se trabaja con niños con discapacidad auditiva, ya que permite comprender la importancia de construir un lenguaje propio basado en lo sonoro - corporal, más allá de las limitaciones auditivas del niño.

Por otro lado, Perea (2005) enfatiza que *"el espacio de musicoterapia convoca al sujeto a hacerse oír. Aparece en partes el discurso propio. Y ante insistencia del sujeto de sostener un discurso más del orden de lo posible, lo discapacitado se corre de foco, la dificultad deja de estar iluminada, pasa a la sombra. Y comienzan a oírse sonidos, voces, partes de canciones de otros en versiones propias"* (pág. 44). Desde nuestra perspectiva, esta afirmación refleja el potencial de la musicoterapia para redefinir el concepto de discapacidad, desplazando el foco desde la limitación hacia las posibilidades expresivas de cada sujeto.

En relación con la práctica clínica, Capriotti (2020) sostiene que *"el territorio de la musicoterapia y nuestro quehacer musicoterapéutico arraigado en la ética, posibilitan un espacio de empoderamiento donde cada niño y niña con discapacidad pueden desde*

su singularidad, tomar distintas decisiones para poder expresarse libremente” (pág. 47). En este sentido, consideramos que la práctica musicoterapéutica ofrece un espacio de autonomía y autodeterminación donde los niños pueden tomar decisiones sobre su propia producción discursiva, generando así experiencias de autoafirmación y fortalecimiento identitario.

Por su parte, Deu (2012) plantea que *"la musicoterapia crea espacios donde los niños vivencian formas de operar con la materia, construyen discursos que dan cuenta de su ser y hacer en la producción, donde generan vínculos y relaciones. Niños que, como actores activos participantes, transitan por procesos de construcción que abren a la multiplicidad de sentidos"* (pág. 31). Creemos que esta concepción de la musicoterapia como un espacio de construcción discursiva es clave en el abordaje de niños con hipoacusia y sordera, ya que les permite construir significados propios a partir del sonido, la vibración y el movimiento.

Calcaterra (2021) sostiene que *"la musicoterapia inaugura desde las producciones sonoro-corporales un territorio para ser habitado como seres siendo sensibles. Permite a quienes transitan por allí desde su singularidad crear, elegir, expresar, construir, escuchar y ser escuchados/das"* (pág. 25). Esta afirmación refuerza la idea de que la musicoterapia no solo trabaja sobre la dimensión comunicacional del sujeto, sino que también habilita espacios para la construcción de la subjetividad y la sensibilidad.

Desde una mirada clínica, Urquiza (citada en Becerra, 2024) propone pensar a la musicoterapia como *"un espacio donde es posible "escuchar el silencio" y dilucidar su valor terapéutico."* En su planteo, se destaca la potencialidad del silencio como *"materia sensible desde la cual el sujeto puede iniciar un recorrido expresivo. Este proceso favorece el pasaje de un "sujeto silente" a un "sujeto expresivo"'"* (págs. 12-13), articulando las dimensiones del silencio, el cuerpo y el sonido en el proceso de construcción de sentido. Esta perspectiva refuerza la importancia de la escucha profunda como eje del dispositivo clínico.

En relación con los aspectos expresivos y corporales, Passion (citada en Becerra, 2024) destaca que *"la musicoterapia está basada en la musicalidad, lo expresivo, lo comunicacional, lo corporal, el proceso identitario"* (pág. 126). Este enfoque integra distintos niveles del sujeto, permitiendo una lectura amplia y compleja de su experiencia.

En el marco de la intervención con niños, esto se vuelve particularmente significativo, ya que abre la posibilidad de acompañar procesos de subjetivación desde una lógica no normativizante, reconociendo la singularidad de cada construcción identitaria.

Sánchez (2016) sostiene que la función de la musicoterapia *“es colaborar en el camino de construcción de formas expresivas, mediante el arte, el sonido, la música y el cuerpo como materias sensibles.”* Este proceso no solo contribuye a recuperar habilidades disfuncionales, sino también a *“construir una “textura de relaciones con el mundo” que define a cada sujeto y su manera de estar en él”* (págs. 156-157). De este modo, la intervención musicoterapéutica se posiciona como una práctica que no apunta exclusivamente a la restitución funcional, sino también a favorecer la apertura de nuevos modos de estar, sentir y vincularse.

La Asociación Argentina de Musicoterapia (ASAM, 2011) también señala que *“la disciplina puede desempeñar un rol preventivo, contribuyendo al cuidado temprano de la salud psíquica, biológica, funcional y social”* (p. 29). En este sentido, se destaca el uso de técnicas como la improvisación vocal, que permite abordar simultáneamente aspectos fisiológicos (como la respiración y el uso de resonadores) y emocionales. Esta mirada multidimensional sobre la voz y su expresión amplía las posibilidades de trabajo terapéutico, haciendo foco en la singularidad del proceso de cada niño.

Desde una perspectiva institucional, el equipo de Musicoterapia del Hospital Piñero (ASAM, 2014) concibe este espacio como *“un lugar de escucha donde “la producción sonora del paciente toma un valor primordial”, en tanto expresión de su subjetividad y su forma de estar en el mundo”* (p. 12). El énfasis está puesto en la capacidad del sujeto de producir desde sí, con lo que tiene y desde donde puede, habilitando así una dimensión profundamente ética del trabajo clínico.

Finalmente, Aigen (citado en Lanselotto, 2021) plantea que *“la musicoterapia no debe ser entendida como una disciplina híbrida entre música y salud, sino como una práctica especializada con foco en las consideraciones estético-musicales. Su objetivo es permitir que cada persona acceda a la experiencia musical, aun cuando previamente no podía hacerlo, y desde allí, construir sentidos propios”* (p. 58). Esta concepción permite pensar al sujeto como un músico posible, más allá de sus condiciones, habilitando un territorio donde la experiencia sonoro - musical deja de ser una herramienta y pasa a ser el lenguaje mismo del encuentro.

♪ Experiencia sonora - musical

La experiencia sonora - musical es un fenómeno complejo que involucra la percepción, producción y apropiación del sonido en sus múltiples formas, constituyendo un espacio de construcción subjetiva, relacional y expresiva. Dentro del campo de la musicoterapia, este concepto cobra especial relevancia, ya que permite comprender cómo el sonido y la experiencia sonora - musical pueden actuar como vías de comunicación y transformación en contextos terapéuticos y, en este caso particular, en el trabajo con niños con hipoacusia y sordera.

Desde una perspectiva teórica, Rodríguez Espada (citado en Torregrosa, 2018) plantea que *"la apropiación del discurso sonoro - musical parece posibilitar una vía de acceso a la constitución del espacio subjetivo, individual y colectivo, al trazado de rasgos identitarios, a partir del carácter asignificado de la música"* (pág. 43). Creemos que esta afirmación es fundamental para comprender cómo la experiencia sonora - musical se convierte en una herramienta de construcción de identidad y subjetividad, especialmente en niños con discapacidad auditiva, quienes pueden encontrar en esta experiencia una vía alternativa para expresar sus emociones, pensamientos y relaciones con el entorno.

Siguiendo esta línea, Capriotti (2020) sostiene que *"la experiencia sonora-corporal es un universo que puede alojar esa necesidad permitiéndole al niño/a re-posicionarse en un lugar diferente"* (pág. 47). Coincidimos en que, dentro del marco musicoterapéutico, el sonido no solo se percibe a través del canal auditivo, sino que también es experimentado a nivel corporal y vibracional, lo que permite generar nuevas formas de relación con el entorno y resignificar la propia historia sonora.

Por otro lado, Gustavo Langan (2005) resalta la importancia del sonido dentro del hacer musicoterapéutico, señalando al fenómeno sonoro - musical como *"base del hacer musicoterapéutico; con la improvisación libre o expresión sonora espontánea como herramienta básica de labor cotidiana"* (pág. 75). Consideramos que esta idea resulta clave para el abordaje de niños con hipoacusia y sordera, ya que la improvisación libre les permite explorar su mundo interno y desarrollar una comunicación propia, basada en su percepción singular del sonido.

En relación con la dimensión vincular de la experiencia sonora - musical, Deu (2012) menciona que *"lo sonoro musical posibilita encontrar-se con otras formas de relacionarse y vincularse"* (pág. 40). Desde nuestra perspectiva, este planteo refuerza la

idea de que la experiencia sonora - musical y el sonido pueden desplegarse como escenarios relacionales o territorios sonoros que facilitan la interacción y el desarrollo social en niños con dificultades auditivas. En este sentido, la musicoterapia ofrece un espacio donde los niños pueden interactuar con otros, no solo a través del sonido en sí, sino también mediante la vibración, el ritmo y el movimiento.

Por su parte, García (2021) enfatiza la dimensión colectiva de la experiencia sonora - musical, señalando que *"siendo lo comunitario una forma de vínculo social podríamos pensar el encuentro sonoro - musical desde una perspectiva que implique el saber preexistente, el saber de otro. Este encuentro tiene las características propias de la comunidad allí presente"* (pág. 19). Creemos que este enfoque es especialmente relevante en el trabajo con niños con hipoacusia y sordera, ya que permite entender la experiencia sonora - musical no solo como un fenómeno individual, sino también como una práctica social que favorece la inclusión y el sentido de pertenencia.

Desde una mirada estética, Banfi (citada en Pérez, 2020) reflexiona sobre la experiencia sonora desde su impacto sensible, afirmando lo siguiente: *"yo le encuentro interés sonoro - musical a eso que escucho, porque me impacta sensiblemente y puedo responder desde un lugar que a mí genuinamente me permite intercambiar; y estamos allí en un encuentro sonoro, es probable que allí sí se genere un acontecimiento estético"* (pág. 47). Consideramos que este concepto de acontecimiento estético nos invita a pensar la experiencia sonora - musical en niños con discapacidad auditiva desde una perspectiva que trasciende la audición convencional, permitiendo que la vivencia musical sea comprendida a partir de su influencia corporal, emocional y relacional.

Por otro lado, Pellizari (citada en García, G. 2021) plantea que *"a través de la experiencia sonora - musical, la musicoterapia trae dignidad a un discurso. Un discurso muy serio en el que la escucha disponible es fundamental en la aparición de esta apertura expresiva, de un nuevo espacio simbólico, donde se vuelven flexibles las representaciones, donde el sujeto no es arrollado por el estereotipo"* (pág. 19). Creemos que este planteo es crucial en el trabajo con niños con hipoacusia y sordera, ya que muchas veces el discurso normativo sobre la discapacidad tiende a reducir sus posibilidades expresivas. En este sentido, la musicoterapia ofrece un espacio donde el niño puede desarrollar un discurso propio, alejado de los estereotipos y abierto a nuevas posibilidades de comunicación.

Savazzini (2005) enfatiza que *"el fenómeno sonoro - musical impacta en la totalidad del ser humano. Por eso es eficaz tanto en personas en estado de coma, como en niños con necesidades especiales. Lo asocio con lo creativo, con el movimiento, con la energía, con el lenguaje"* (pág. 126). Desde nuestra mirada, este planteo refuerza la idea de que la experiencia sonora - musical y el sonido no solo se limitan a una experiencia auditiva, sino que tienen una influencia integral en el ser humano, pudiendo ser experimentados de múltiples maneras y adaptados a las necesidades de cada sujeto.

En esta línea, Patricia Rodríguez (s.f.) plantea que la producción discursiva corporo - sonoro - musical y verbal de su paciente, es decir, *"las formas que fueron tomando su silencio, su cuerpo, su palabra y su música hacen del encuentro algo singular, único y, a la vez, paradigmático, ya que su particularidad es ejemplificadora de la eficacia de la música en la re-construcción subjetiva de un sujeto"* (págs. 123-124). Este caso clínico se convierte en una muestra concreta del modo en que la experiencia sonora puede ser un camino para la expresión subjetiva más allá del lenguaje verbal, abriendo posibilidades terapéuticas desde la sensibilidad sonora y corporal.

Asimismo, Giacobone (citado en Patarca, 2022) sostiene que *"el sentido simbólico del discurso sonoro musical enlaza cuerpo y palabra, ubicando la musicalidad primordial como condición de la constitución subjetiva. Lejos del puro interés sensorial, la expresividad del niño posee rasgos de la oferta sonora de su interlocutor que a su vez contiene elementos de la del niño. Proceso imprescindible de percatación sensible del interlocutor"* (pág. 19). Este planteo refuerza la noción de que el lenguaje sonoro antecede al verbal, constituyendo una base primordial desde la cual el niño puede estructurar vínculos, reconocerse en el otro y construir subjetividad.

Por su parte, Patarca (2022) afirma que *"a partir del lenguaje sonoro musical, se pueden poner 'en canciones y palabras' las inquietudes, temores, expectativas y hasta el cansancio"* (pág. 100). Esta afirmación resalta la potencia del lenguaje musical como vehículo de simbolización, permitiendo elaborar vivencias complejas mediante una mediación estética, que promueve la expresión emocional desde un lugar cuidado y creativo.

Finalmente, Langan (citado en Pettinari, 2019) toma al fenómeno sonoro musical como *"base del hacer musicoterapéutico, con la improvisación libre, o expresión sonora espontánea, como herramienta básica de la labor cotidiana"* (págs. 16-17). Esta

propuesta consolida la idea de que lo espontáneo, lo no estructurado y lo improvisado, son pilares desde los cuales se puede construir una práctica clínica sensible, respetuosa de la singularidad del niño y de su forma única de comunicarse desde el cuerpo y el sonido.

La experiencia sonora - musical, entendida desde la musicoterapia, trasciende la mera percepción auditiva para convertirse en un espacio de construcción subjetiva, relacional y simbólica. En el caso de niños con hipoacusia y sordera, esta experiencia se vive desde la vibración, el ritmo y el movimiento, permitiéndoles desarrollar nuevas formas de comunicación y expresión. Consideramos que la musicoterapia juega un rol clave en este proceso, ya que habilita espacios donde cada niño puede explorar y apropiarse del sonido desde su propia singularidad, favoreciendo su desarrollo emocional, social y creativo.

♪ Expresión emocional

Las emociones son un aspecto central de la experiencia humana y cumplen un rol fundamental en la interacción con el entorno, la comunicación y la construcción de la subjetividad. En el contexto de la musicoterapia, la experiencia sonora - musical no solo es un medio de expresión emocional, sino también un agente que puede modular, transformar y resignificar las experiencias afectivas de los sujetos.

Desde la musicoterapia, Pfeiffer (2019) señala que *"las emociones y el cuerpo están unidos en la música. La música puede evocar emociones y también modularlas"* (pág. 49). Creemos que este vínculo entre lo corporal y lo emocional en la experiencia sonora - musical es clave cuando se trabaja con niños con hipoacusia y sordera, ya que muchas veces su experiencia sonora está mediada por la percepción vibracional y rítmica. En este sentido, la musicoterapia se convierte en un espacio donde el niño puede vivenciar y expresar sus emociones a través del movimiento, el ritmo y la interacción con el sonido.

Desde una mirada más social, Pfeiffer (2019) también menciona que *"la expresión emocional de la música provoca el 'contagio afectivo social', mediante el cual las personas podemos empatizar unas con las otras, sentir emociones más complejas como la compasión y el compañerismo"* (pág. 49). Consideramos que este fenómeno es fundamental en el trabajo musicoterapéutico con niños con discapacidad auditiva, ya que

la experiencia sonora - musical puede configurar un espacio sonoro de encuentro, que facilita la conexión con otros, favoreciendo el desarrollo de la empatía y el sentido de pertenencia.

En cuanto a la definición de emoción, Kleinginna y Kleinginna (citados en Hernández, Marcos, & Corral, 2012) la describen como *"un complejo conjunto de interacciones entre factores subjetivos y objetivos, mediadas por sistemas neuronales y hormonales que: (a) pueden dar lugar a experiencias afectivas como sentimientos de activación, agrado-desagrado, (b) generar procesos cognitivos tales como efectos preceptuales relevantes, valoraciones, procesos de etiquetado, (c) generar ajustes fisiológicos y (d) dar lugar a una conducta que es frecuentemente, pero no siempre, expresiva, dirigida hacia una meta y adaptativa"* (pág. 158). Coincidimos en que las emociones no son fenómenos aislados, sino procesos dinámicos que involucran aspectos fisiológicos, cognitivos y conductuales. En este sentido, la musicoterapia puede ser un medio para trabajar con la regulación emocional en niños con hipoacusia y sordera, ayudándolos a canalizar sus emociones y a encontrar nuevas formas de expresión.

Por su parte, Fernández-Abascal (citado en Hernández, Marcos, & Corral, 2012) plantea que *"una emoción es un proceso que implica una serie de condiciones desencadenantes (estímulos relevantes), la existencia de experiencias subjetivas o sentimientos (interpretación subjetiva), diversos niveles de procesamiento cognitivo (procesos valorativos), cambios fisiológicos (activación), patrones expresivos y de comunicación (expresión emocional), que tiene unos efectos motivadores (movilización para la acción) y una finalidad: que es la adaptación a un entorno en continuo cambio"* (pág. 159). Creemos que este planteo es relevante en el marco de la musicoterapia, ya que el sonido y la experiencia sonora - musical pueden funcionar como estímulos que desencadenan respuestas emocionales, promoviendo la adaptación y el desarrollo de habilidades de comunicación y expresión en los niños.

Desde un enfoque fenomenológico, Hernández, Marcos y Corral (2012) afirman que *"las emociones dan significado personal a nuestra experiencia"* (pág. 162). Esta afirmación nos lleva a pensar que la experiencia sonora - musical, al ser un fenómeno emocionalmente significativo, puede actuar como un medio a través del cual los niños con hipoacusia y sordera resignifican sus vivencias, encontrando en el sonido una vía de construcción de sentido y expresión de su mundo interno.

Desde una perspectiva vinculada a la psicoterapia corporal, Reich (citado en Banfi, s.f) señala que el origen etimológico de emoción es "*mover hacia afuera*", lo cual equivale a "*movimiento expresivo*" (pág. 6). Consideramos que esta idea es esencial en el trabajo musicoterapéutico, ya que permite entender la emoción como un proceso dinámico que puede ser canalizado y expresado a través del sonido, el movimiento y la improvisación musical. De este modo, la experiencia sonora - musical se convierte en un espacio donde los niños con hipoacusia y sordera pueden vivenciar y expresar sus emociones, favorecer la regulación afectiva y construir una forma propia de comunicación y expresión emocional.

Capítulo 3 - Perspectiva Metodológica

En este capítulo se describe el enfoque metodológico empleado para comprender las experiencias y perspectivas de los musicoterapeutas al trabajar con niños con hipoacusia y sordera. La metodología se basa en un enfoque cualitativo, que permite explorar de manera profunda las vivencias y percepciones de estos profesionales en torno a la experiencia sonoro - musical y su influencia en el desarrollo emocional, personal y comunicativo de estos niños.

La elección de esta perspectiva busca no solo recoger datos relevantes, sino también analizar de forma detallada cómo la musicoterapia puede convertirse en un recurso clave en la rehabilitación auditiva y en el fortalecimiento del bienestar emocional de esta población. También se incluirá la voz de una musicoterapeuta que, desde su experiencia como madre de una niña con hipoacusia, brinda un aporte singular que complementa la mirada, al situar la experiencia sonoro - musical dentro del entramado de la vida familiar.

Metodología a implementar:

Se adoptará una metodología cualitativa centrada en entrevistas en profundidad a distintos musicoterapeutas, para explorar las experiencias subjetivas, percepciones y emociones relacionadas con la experiencia sonoro - musical y la musicoterapia en niños con hipoacusia y sordera.

Alcances:

Los alcances de este estudio se derivan directamente de los objetivos planteados, los cuales buscan indagar y describir, a partir de las entrevistas a tres musicoterapeutas, dos desde su práctica clínica y una desde su vivencia familiar, la influencia de la experiencia sonoro - musical en la expresión emocional de niños con hipoacusia y sordera.

Estos alcances incluyen obtener una perspectiva detallada y especializada de los musicoterapeutas sobre el uso de la musicoterapia en niños con discapacidad auditiva, analizar desde su perspectiva cómo la aplicación de técnicas musicoterapéuticas adaptadas inciden en la expresión emocional de estos niños, explorar los principales

desafíos, oportunidades y formas de percepción sonoro - musical que emergen en las intervenciones musicoterapéuticas y respaldar la información recopilada durante las entrevistas con una revisión exhaustiva de los conceptos existentes tratados en el marco teórico. Sumaremos el caso particular de una musicoterapeuta que podrá brindarnos detalles desde su perspectiva de mamá de una niña con hipoacusia, sobre las formas de percepción sonoro - musical con las que atraviesan su vida cotidiana.

Presentación inicial:

Se presentará información sobre la experiencia y enfoque de los musicoterapeutas en su ejercicio profesional y personal, así como sus perspectivas acerca de la rehabilitación auditiva y neurolingüística.

Fuentes primarias de recolección de datos:

Entrevista con los Musicoterapeutas:

Las entrevistas con los musicoterapeutas que trabajan o han trabajado con niños con hipoacusia y sordera serán la fuente principal de datos, proporcionando información directa y detallada sobre su experiencia y perspectiva en la vivencia musicoterapéutica. Además, incluiremos la perspectiva de una musicoterapeuta en su rol de madre de una niña con hipoacusia. Su aporte no se centra en la práctica clínica, sino en la vivencia cotidiana y familiar de la experiencia sonoro - musical. Esta mirada complementa la de los profesionales entrevistados, ya que aporta información sobre cómo dicha experiencia se integra en la vida diaria de una niña con hipoacusia y su entorno familiar.

Fuentes secundarias de recolección de datos:

Revisión de literatura:

La revisión de literatura para este trabajo se llevará a cabo de manera integrada con el marco teórico ya establecido, creando una conexión directa entre los conceptos fundamentales presentes en el marco teórico y las entrevistas.

Instrumentos de recolección de información:

Entrevistas estructuradas:

Se utilizarán dos entrevistas estructuradas, es decir, dos tipos específicos de entrevistas que siguen un conjunto predeterminado de preguntas, con un formato y orden ya establecidos para guiar la conversación y obtener información detallada, por un lado, desde la perspectiva de dos profesionales sobre la práctica de la musicoterapia y, por el otro, desde la vivencia de una musicoterapeuta madre de una niña con hipoacusia.

Ambas entrevistas tienen como eje clave la experiencia sonoro - musical en el desarrollo de niños con hipoacusia y sordera.

Grabación de la entrevista:

Las entrevistas con los musicoterapeutas se grabarán para garantizar la precisión en la recopilación de datos.

Capítulo 4 - Perspectiva Analítica

En este capítulo se presenta una visión detallada de las experiencias, conocimientos y reflexiones recogidas a través de las entrevistas realizadas. Para ello, se han diseñado dos entrevistas estructuradas que permitirán recopilar información clave.

Las entrevistas incluyen preguntas generales dirigidas a conocer aspectos básicos de los entrevistados, como su formación académica, trayectoria profesional y la población con la que han trabajado. Además, las preguntas específicas, organizadas en torno a los ejes de análisis previamente definidos, permitirán explorar en profundidad temas relacionados con la experiencia práctica, los recursos y las técnicas empleadas, la influencia emocional, los desafíos, las oportunidades, la aplicación de resultados en el contexto de la musicoterapia como las vivencias personales en el ámbito de la vida cotidiana.

Las entrevistas completas realizadas a los musicoterapeutas se encontrarán plasmadas en el Anexo N°2 del presente trabajo.

Cuestionario de entrevista:

Preguntas generales:

- Nombre:
- ¿Dónde se graduó?
- ¿Hace cuántos años ejerce la musicoterapia?
- Población con la que trabajó o trabaja.

Presentación de ejes de análisis y preguntas específicas - Perspectiva profesional:

♪ Eje de análisis 1. Experiencia Práctica

La experiencia práctica es una fuente crucial de conocimiento en el ámbito de la musicoterapia, especialmente al trabajar con niños con hipoacusia o sordera. Este eje

busca captar las vivencias, desafíos y aprendizajes que los profesionales han experimentado, aportando una visión realista y enriquecedora sobre la interacción entre la experiencia sonoro - musical y este grupo específico. Por ello, se plantean las siguientes preguntas:

1. ¿Podría compartir algunas experiencias específicas que haya tenido en el trabajo musicoterapéutico con niños con discapacidad auditiva?
2. ¿Cómo ha observado que la musicoterapia afecta la comunicación y la expresión emocional en estos niños?

♪ Eje de análisis 2. Técnicas de Musicoterapia

Las técnicas empleadas en el campo de la musicoterapia son la base de toda intervención terapéutica. Este eje explora las estrategias más efectivas para trabajar con niños que presentan pérdida auditiva, centrándose en cómo se utilizan las herramientas sonoro - musicales para generar beneficios concretos. Con este objetivo, se plantean los siguientes interrogantes:

1. ¿Podría proporcionar ejemplos de las técnicas de musicoterapia que ha encontrado más efectivas para trabajar con niños con hipoacusia y sordera?
2. ¿Cómo aprovecha la vibración que la experiencia sonoro - musical produce y qué beneficios ha observado en su utilización?

♪ Eje de análisis 3. Influencia emocional y desarrollo personal

La experiencia sonoro - musical desempeña un papel fundamental en el desarrollo emocional y personal, especialmente en niños con dificultades auditivas. Este eje analiza cómo esta herramienta contribuye al fortalecimiento de la autoestima, la gestión emocional y el acompañamiento en su proceso de crecimiento. Con base en esta perspectiva, las preguntas a tratar son las siguientes:

1. ¿Cómo influye la musicoterapia en el desarrollo personal y emocional de los niños con discapacidad auditiva desde su perspectiva?

2. ¿Ha notado diferencias significativas en la expresión emocional de estos niños antes y después de participar en sesiones de musicoterapia?

♪ Eje de análisis 4. Desafíos y oportunidades

Trabajar con niños con hipoacusia o sordera implica afrontar barreras únicas, pero también ofrece un amplio abanico de oportunidades. Este eje busca reflexionar sobre las principales dificultades en la implementación de la musicoterapia y las formas en que puede mejorar la calidad de vida y promover la inclusión de este colectivo. A continuación, se plantean las preguntas relacionadas:

1. ¿Cuáles considera que son los desafíos más importantes al trabajar con niños con hipoacusia y sordera en el contexto de la musicoterapia?
2. ¿Ha identificado oportunidades particulares para mejorar la calidad de vida y la inclusión social a través de la musicoterapia en este grupo?

♪ Eje de análisis 5. Perspectiva profesional

La mirada de los profesionales es clave para comprender la influencia de la musicoterapia en la rehabilitación auditiva y en el desarrollo del lenguaje. Este eje también pone en valor las consideraciones éticas y estéticas que guían su práctica en el trabajo con niños con pérdida auditiva. En torno a esta temática, se proponen las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo percibe el papel de la musicoterapia en la rehabilitación auditiva y neurolingüística, especialmente en niños en proceso de desarrollo del habla?
2. ¿Qué consideraciones éticas y estéticas guían su práctica de musicoterapia con niños con discapacidad auditiva?

♪ Eje de análisis 6. Aplicación práctica de resultados

El último eje aborda la conexión entre los resultados obtenidos en el quehacer profesional y su aplicación en la práctica clínica. Se busca destacar cómo estas vivencias

pueden enriquecer la intervención terapéutica con niños con hipoacusia o sordera. Para explorar este aspecto, se formulan las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo cree que los resultados de este trabajo pueden influir en la práctica clínica de la musicoterapia?
2. ¿Hay aspectos específicos que destacaría como especialmente relevantes para los profesionales de la musicoterapia que trabajan con niños con hipoacusia y sordera?

Presentación de ejes de análisis y preguntas específicas - Perspectiva familiar:

♪ Eje de análisis 1. Experiencia Práctica

En el caso de la tercer musicoterapeuta, no se trata de una práctica profesional con pacientes, sino de la vivencia cotidiana con su hija. Por ello, se buscó indagar en aquellas experiencias familiares donde la experiencia sonoro - musical jugó un papel relevante en su desarrollo y comunicación. Por ello, se plantean las siguientes preguntas:

1. ¿Podría compartir algunas experiencias específicas que haya vivido en la crianza de su hija con hipoacusia en relación con la experiencia sonoro - musical?
2. ¿Cómo ha observado que las experiencias sonoro - musicales influyeron en la comunicación y expresión emocional de su hija?

♪ Eje de análisis 2. Recursos sonoro - musicales en la vida cotidiana

Si bien la musicoterapeuta no aplicó técnicas clínicas, su experiencia como madre le permitió descubrir recursos y estrategias significativos que acompañaron el crecimiento de su hija. En este eje se buscó conocer cuáles fueron los modos en que la experiencia sonoro - musical y la vibración se integraron en la vida diaria. A partir de ello, se plantean los siguientes interrogantes:

1. ¿Qué recursos o estrategias sonoro - musicales encontró más significativos para acompañar a su hija en la vida cotidiana?
2. ¿Cómo su hija vivenció la vibración y qué importancia tuvo esto en su vínculo con la experiencia sonoro - musical?

♪ Eje de análisis 3. Influencia emocional y desarrollo personal

El relato de la musicoterapeuta aporta una mirada valiosa sobre cómo la experiencia sonora - musical incidió en el desarrollo emocional y personal de su hija, más allá de un espacio terapéutico formal. Este eje busca recuperar su perspectiva acerca de los cambios observados en la expresión emocional y en la vivencia afectiva de su hija a lo largo de los años. Con base en esta perspectiva, las preguntas a tratar son las siguientes:

1. ¿Cómo cree que la experiencia sonora - musical influyó en el desarrollo personal y emocional de su hija?
2. ¿Ha notado cambios en la expresión emocional de su hija a lo largo de las experiencias sonora - musicales en la familia y en su vida cotidiana?

♪ Eje de análisis 4. Desafíos y oportunidades

Desde el lugar de madre, la musicoterapeuta atravesó distintos obstáculos y aprendizajes en el acceso de su hija a la experiencia sonora - musical. En este eje se buscó recuperar cuáles fueron los principales desafíos y, al mismo tiempo, qué oportunidades se abrieron gracias a la vivencia musical. A continuación, se plantean las preguntas relacionadas:

1. ¿Cuáles considera que fueron los principales desafíos y oportunidades que atravesó como mamá en relación al acceso de su hija a la experiencia sonora - musical?
2. ¿Qué oportunidades cree que abrió la experiencia sonora - musical en la vida de su hija, en términos de inclusión y bienestar?

♪ Eje de análisis 5. Perspectiva personal y acompañamiento

En lugar de una perspectiva profesional, se buscó rescatar la visión personal de la musicoterapeuta como acompañante en el desarrollo de su hija. Este eje se centra en comprender cómo percibe el papel de la experiencia sonora - musical en la comunicación y qué consideraciones personales guiaron su acompañamiento. En torno a esto, se proponen las siguientes preguntas:

1. Desde su experiencia como madre, ¿qué papel cree que tuvo la experiencia sonoro - musical en el desarrollo comunicativo y expresivo de su hija?
2. ¿Qué consideraciones personales cree que fueron importantes para acompañar a su hija en su camino sonoro - musical?

♪ Eje de análisis 6. Proyecciones y aportes para otras familias

El testimonio de la musicoterapeuta ofrece aprendizajes que pueden inspirar a otras familias en situaciones similares. Este eje busca destacar aquellos aspectos de su experiencia que pueden ser útiles para pensar nuevas formas de acompañar a niños con hipoacusia en su vínculo con la experiencia sonoro - musical. Para explorar este aspecto, se formulan las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo cree que las experiencias sonoro - musicales de su hija pueden servir como inspiración o aporte para otras familias en situaciones similares?
2. ¿Hay aspectos específicos que destacaría como especialmente relevantes para otras familias de niños con hipoacusia y sordera?

Criterios de selección de los primeros entrevistados (Perspectiva profesional):

Que ambos entrevistados...

- ✧ No lleven menos de 10 años ejerciendo la profesión de musicoterapia.
- ✧ Tengan experiencia de trabajo musicoterapéutico con niños que presenten hipoacusia o sordera.
- ✧ Hayan trabajado con niños que poseen implantes cocleares.

Los criterios de selección que se presentan aplican específicamente a los dos primeros musicoterapeutas, quienes cuentan con experiencia directa en intervención con niños con hipoacusia y sordera. La tercera entrevistada, aunque también musicoterapeuta, aporta una perspectiva familiar, por lo que no se aplica a ella este criterio.

Referencia de los casos:

♪ Adrián Lazzati

Adrián Lazzati es un profesional destacado en el campo de la musicoterapia graduado de la Universidad Abierta Interamericana de la sede de Rosario, ejerciendo la profesión desde el año 2012 y particularmente enfocado en trabajar con infancias. Su enfoque, con esta población, se basa en la estimulación sensorial auditiva, utilizando frecuencias específicas y sonidos adaptados a las características individuales de cada niño. En sus intervenciones, hace énfasis en la importancia de las vibraciones, no solo como medio para transmitir sonido, sino como una herramienta para mejorar la percepción auditiva y facilitar la rehabilitación neurolingüística. Lazzati subraya que la musicoterapia puede integrarse con otros enfoques terapéuticos, como la fonoaudiología, para maximizar los beneficios de la intervención.

♪ Romina Smulever

Romina Smulever ejerce la profesión desde 1994 y es graduada de la Universidad del Salvador, tiene experiencia trabajando en el ámbito hospitalario, con niños con hipoacusia, en especial con aquellos que presentan un grado significativo de pérdida auditiva. Smulever utiliza una combinación de instrumentos musicales, sonidos y elementos visuales para estimular tanto la discriminación auditiva como la expresión emocional. Su trabajo se enfoca en la creación de un ambiente terapéutico donde la experiencia sonora - musical funcione como un canal para mejorar la interacción social y emocional de los niños, ofreciéndoles una vía de expresión que va más allá del lenguaje verbal.

♪ Bibiana Ramilo

Bibiana Ramilo, graduada en 1989 en la Universidad del Salvador, aporta al presente estudio una perspectiva singular: la de una madre acompañando el crecimiento de su hija Memi, quien tiene hipoacusia. Su mirada no se orienta a la práctica clínica, sino a la vivencia cotidiana, afectiva y familiar. A través de su relato describe cómo la experiencia sonora - musical y las vibraciones se convirtieron en recursos fundamentales para la comunicación, la expresión emocional y la inclusión de su hija en diferentes espacios. Su testimonio permite comprender la importancia de lo sonoro - musical en la vida diaria de las familias que atraviesan situaciones similares.

Análisis y discusión de los ejes:

El ejercicio de la musicoterapia con niños que presentan hipoacusia o sordera es un campo complejo que involucra tanto desafíos como oportunidades. Los dos profesionales entrevistados y la musicoterapeuta, madre de una niña con hipoacusia, coinciden en destacar la influencia positiva que la experiencia sonora - musical tiene en el desarrollo de estos niños, especialmente en su desarrollo emocional, social y comunicativo. Sin embargo, también identifican distintos desafíos y estrategias que surgen al transitar vivencias sonora - musicales con esta población. A continuación, se discuten los hallazgos principales en relación con cada eje de análisis, en diálogo con los autores que conforman nuestro marco teórico.

♪ Eje 1: Experiencia práctica

La experiencia práctica vinculada a la musicoterapia con niños con hipoacusia y sordera ofrece una perspectiva concreta sobre cómo se despliegan los principios clínicos en la relación con cada niño. Al mismo tiempo, la vivencia cotidiana de una madre musicoterapeuta aporta otra mirada, que permite reconocer el lugar de la experiencia sonora - musical en el ámbito familiar. En conjunto, estos relatos permiten observar cómo, desde un enfoque sensible a la singularidad, se construyen caminos, ya sea en el espacio terapéutico o en la vida diaria, que posibilitan el acceso al universo sonoro, incluso en condiciones de audición restringida o ausente.

Adrián Lazzati comparte múltiples situaciones clínicas que ilustran la influencia de la musicoterapia en el desarrollo auditivo, emocional y comunicativo. Por ejemplo, recuerda el momento en que se activó el implante de un bebé de cuatro meses: *“Fue increíble ver cómo se generaba una escucha, una sensibilidad, una apertura a un mundo que no podía experimentar antes”*. También relata el caso de una niña de 8 años: *“experimentó sonidos nuevos que iban más allá de la cuestión biológica o de apariencia; sonidos que le permitían descubrir agudos y graves de una manera diferente”*. A su vez, destaca la anécdota de un niño implantado que, sin hablar todavía, *“me indicó con gestos que escuchaba algo... salimos del consultorio y resultó ser el sonido de un pajarito que yo mismo no había percibido, pero él sí”* (Entrevista N°1). Estas vivencias permiten observar cómo el sonido se convierte en un vehículo de construcción de sentido, en tanto posibilita al niño reconocer, discriminar e interpretar su entorno. En esta línea, Calcaterra

(2021) plantea que la musicoterapia inaugura un territorio en el que lo sonoro-corpóreo se transforma en recurso simbólico, favoreciendo que cada niño pueda apropiarse del mundo desde su experiencia singular.

Por su parte, Romina Smulever aporta una perspectiva centrada en la precisión técnica y la adaptación de materiales sonoros. Relata: *“trabajábamos con la respuesta auditiva y con discriminación auditiva... poníamos sonidos de animales y teníamos imágenes; yo sabía qué intensidad tenía cada uno y, si lo modificaba, también sabía a quién podía ayudar según sus restos auditivos”*. Subraya además que *“lo importante era que nadie quedara excluido”* (Entrevista N°2). Esta idea puede pensarse desde lo que Espada (citado en Torregrosa, 2018) define como *“la apropiación del discurso sonoro - musical”*, en el cual cada niño puede expresarse desde su modo de percibir, sin ser reducido a su déficit auditivo. La intervención se convierte así en un dispositivo que aloja la diferencia, no para corregirla, sino para incluirla como parte del entramado expresivo y comunicativo.

Desde otra perspectiva, Bibiana Ramilo recuerda cómo fue acompañando a su hija Memi en su vínculo con la experiencia sonoro - musical. Relata que: *“aunque ella no tenía los implantes, ya respondía a la música. Por ejemplo, cuando hacíamos el juego del ‘achís’, ella seguía la secuencia melódica. Desde que nos enteramos de su hipoacusia, empezamos a sostener la vibración... relacionar los sonidos con objetos y situaciones cotidianas, como el ruido de los zapatos de mi padre al bajar las escaleras o la voz de su hermano, que era soprano”* (Entrevista N°3). El relato de Bibiana, aunque no se sitúa en el plano clínico, puede pensarse en resonancia con lo que Capriotti (2020) llama *“empoderamiento desde la singularidad”*. En su caso, este empoderamiento aparece en la vida cotidiana, al acompañar a su hija a que logre apropiarse de la experiencia sonoro - musical desde sus posibilidades reales, favoreciendo su interacción social y comunicativa.

En cuanto a la comunicación y expresión emocional, los dos primeros entrevistados coinciden en que la musicoterapia genera una influencia visible y sostenida. Lazzati destaca: *“Lo que más se nota es la alegría con la que los niños salen de las sesiones: su sonrisa, la excitación corporal... es una vivencia de alegría que, a la semana siguiente, la familia confirma”* (Entrevista N°1). Smulever enfatiza: *“la idea era liberar la voz de tensiones a través de lo lúdico... lo que más placer les generaba era improvisar con los instrumentos, jugar con la voz, hacer una sola voz entre todos”* (Entrevista N°2).

Este conjunto de manifestaciones puede comprenderse a partir de lo planteado por Deu (2012), quien propone pensar la musicoterapia como un espacio donde se generan vínculos y se construyen sentidos desde lo sonoro, más allá del lenguaje verbal.

Ramilo, desde otra perspectiva, señala que: *“la música se ha convertido en una parte integral de su vida, permitiéndole expresarse de formas que antes no podía”* (Entrevista N°3). Deu (2012) también expresa que la experiencia sonoro - musical, en este marco, actúa como un puente que permite a los niños poner en palabras, o en sonidos, aspectos de su mundo interno, facilitando su comunicación con otros y fortaleciendo sus vínculos sociales.

En conjunto, las experiencias compartidas muestran cómo la práctica musicoterapéutica con niños con hipoacusia y sordera implica una intervención situada, que parte del conocimiento técnico, pero también desde una escucha corporal, afectiva y ética, capaz de alojar lo singular y de habilitar nuevas formas de estar, sentir y decir en el mundo sonoro. A su vez, el testimonio de Ramilo, desde su rol de madre musicoterapeuta, amplía esta mirada al mostrar cómo, en un marco cotidiano, la experiencia sonoro - musical también puede convertirse en un recurso de vinculación, comunicación y apropiación subjetiva. De esta manera, tanto en el ámbito clínico como en el familiar, lo sonoro se configura no solo como medio de estimulación, sino como una vivencia estética que promueve subjetivación, vínculo y pertenencia.

Nos parece pertinente aclarar que cuando nos referimos a la “vivencia estética” no lo hacemos en un sentido restringido a lo bello o lo artístico, sino a una experiencia sensible que atraviesa tanto la práctica clínica del musicoterapeuta como los encuentros cotidianos en el ámbito familiar. Rodríguez Espada (1991) señala que estética proviene de *“aisthetos”*, es decir, *“perceptible por los sentidos”*, y la describe como un proceso circular de *percepción ⇌ formalización*, donde la sensibilidad organiza lo que escuchamos y comprendemos. En la misma línea, Banfi (2005) ubica en la cualidad transformadora del arte la potencia subjetivante de la musicoterapia, destacando que la tarea del musicoterapeuta consiste en generar un ámbito de conexiones sensibles más allá de lo lingüístico. Desde esta perspectiva, la vivencia estética se entiende como un acontecimiento sensible y transformador que funda vínculos, habilita la expresión singular de cada niño y se manifiesta tanto en los encuentros terapéuticos como en los momentos de interacción cotidiana, tal como muestra el testimonio de Ramilo en el marco familiar.

♪ Eje 2: Técnicas de Musicoterapia y recursos sonora - musicales

Los recursos sonoros - musicales empleados en el abordaje de niños con hipoacusia y sordera reflejan la necesidad de una práctica multimodal, sensorialmente inclusiva y creativa. En el caso de los musicoterapeutas clínicos, esta diversidad de herramientas, que va desde la improvisación hasta el trabajo con vibraciones, objetos cotidianos, dinámicas corporales y adaptaciones comunicativas, evidencia una clínica en la que las técnicas no son protocolos fijos, sino dispositivos en permanente construcción. Desde la vivencia familiar, en cambio, los recursos aparecen ligados a lo cotidiano y a la búsqueda de integrar la experiencia sonora - musical en la vida diaria como modo de favorecer la comunicación, la seguridad y el disfrute.

Adrián Lazzati señala que una de las estrategias más eficaces en su práctica es la improvisación libre: *“Promueve una vivencia estética donde los instrumentos no tienen una función fija, sino que van encontrándola en la relación que se genera en el momento. Esto abre un espacio muy amplio para el niño: el de experimentar el sonido desde la libertad y el descubrimiento”*. También destaca el rol de las canciones improvisadas: *“surgen en el momento y responden a lo que va ocurriendo en la sesión, más que a una estructura preestablecida”* (Entrevista N°1). Este enfoque puede pensarse desde lo que Langan (2005) plantea, al señalar a la improvisación libre o expresión sonora espontánea como herramienta fundamental del hacer musicoterapéutico, en tanto habilita un espacio de juego y exploración que favorece la construcción de sentido.

Asimismo, Lazzati resalta la potencia de lo vibratorio como puerta de acceso a lo sonoro: *“Usábamos instrumentos como el bongó, el bombo, la guitarra, y poníamos la mano o el rostro en el instrumento para que el niño sintiera la vibración... Creo que la vibración contiene una sensibilidad que invita a explorar y experimentar el sonido desde el cuerpo”* (Entrevista N°1). Esta experiencia puede leerse a la luz de lo que Savazzini (2005) plantea, al señalar que *“el fenómeno sonoro - musical impacta en la totalidad del ser humano”* y se vincula con *“lo creativo, con el movimiento, con la energía, y con el lenguaje”*, trascendiendo lo meramente auditivo e involucrando al cuerpo y al contacto con el mundo.

Romina Smulever describe una práctica marcada por la flexibilidad técnica y comunicacional: *“Nosotras éramos multimodales y ofrecíamos diferentes recursos según las necesidades de cada niño. Desde musicoterapia, además del trabajo con sonidos e*

instrumentos, hacíamos muchas improvisaciones. También trabajábamos la producción vocal sin tensiones, con juegos y dinámicas grupales. Cuando era necesario, adaptábamos elementos de la lengua de señas para facilitar la comunicación” (Entrevista N°2). Este enfoque puede pensarse desde lo planteado por Banfi (citada en Pérez, 2020), quien destaca cómo el interés sonoro surge del “*impacto sensible*”, habilitando un encuentro estético genuino. Desde esta mirada, el dispositivo clínico se construye a partir del intercambio sonoro real y no desde una lógica dirigida, permitiendo que el niño participe activamente en su experiencia musical.

En relación con lo vibratorio, Smulever destaca: “*En el consultorio, los pisos eran de madera, lo que permitía que los chicos percibieran las vibraciones, incluso con zapatos. Trabajábamos mucho con tambores, parches y también con frecuencias agudas, como platillos... Más allá de la frecuencia, considerábamos el material, la sensación en las manos, la textura. Era un trabajo sensorial muy importante*” (Entrevista N°2). Este enfoque puede pensarse a partir de lo desarrollado por Pettinari (2019), quien plantea que la improvisación y la expresión sonora espontánea constituyen herramientas fundamentales en la práctica musicoterapéutica. Desde esta perspectiva, la experiencia no se limita a lo auditivo, sino que se despliega como una vivencia corporal y sensible que posibilita al niño relacionarse con lo sonoro - musical desde su modo particular de percibir y habitar el mundo.

Desde otra perspectiva, Bibiana Ramilo recuerda cómo, en el día a día, buscaba favorecer la asociación de experiencias sonoro - musicales con contextos significativos: “*al viajar en el viejo subte A, relataba cada sonido que escuchábamos: ‘abrimos la puerta, cerramos, estamos en el túnel’*. Esto ayudaba a que Memi asociara los sonidos con sus significados”. Además, menciona que: “*usamos juguetes que emitían sonidos para que ella pudiera explorar y aprender de ellos. La repetición y la asociación de sonidos con experiencias cotidianas fueron clave*”. A su vez, resalta el valor de lo vibratorio: “*Usábamos vibraciones graves para acunarla y hacerla sentir segura. Esto no solo le permitió experimentar la música de una manera distinta, sino que también ayudó a que su cerebro comenzara a conectar con el sonido*” (Entrevista N°3). Como experiencia cotidiana y no clínica, esta vivencia puede pensarse en diálogo con lo que Perea (2005) señala sobre el discurso sonoro - musical como vía para construir una narrativa propia a partir del contacto con lo sonoro. En este caso, se observa cómo, desde un entorno familiar, la experiencia sonoro - musical no solo se escucha: se siente, se anticipa y se incorpora desde lo sensorial y lo afectivo.

En suma, las estrategias relatadas muestran cómo la experiencia sonora - musical puede adquirir múltiples formas: desde la práctica clínica, orientada a crear las condiciones necesarias para que cada niño pueda entrar en relación con el mundo sonoro desde su modo posible, hasta la vivencia cotidiana, donde la experiencia sonora - musical y la vibración se incorporan como recursos de exploración, vínculo y seguridad. En cada caso, lejos de ser un medio cerrado, las técnicas y los recursos se vuelven proceso, exploración y apertura: un espacio donde la experiencia sonora - musical se adapta al niño, y no al revés.

♪ Eje 3: Influencia emocional y desarrollo personal

La influencia de la experiencia sonora - musical en el desarrollo emocional, social y comunicativo, así como en el desarrollo personal de niños con hipoacusia y sordera, fue señalada por los entrevistados como una de las dimensiones más significativas. En el caso de los musicoterapeutas clínicos, se destacó el papel de la musicoterapia como proceso terapéutico que favorece la expresión y la vinculación. Desde la vivencia familiar, en cambio, se resaltó cómo la experiencia sonora - musical puede convertirse en un recurso cotidiano para la construcción de confianza, la comunicación y el fortalecimiento de la identidad.

Adrián Lazzati afirma que la musicoterapia ayuda a estos niños a *“situarse de otra manera en el mundo”*, promoviendo una sensibilidad ampliada que trasciende lo auditivo. En relación a lo simbólico, explica que *“al trabajar con xilofones y otros instrumentos, el niño empieza a construir las notas musicales y abre una puerta a una futura comunicación más compleja”* (Entrevista N°1). Esta construcción también influye en la dimensión social y comunicativa, ya que permite que los niños compartan experiencias musicales y se conecten con otros de manera significativa.

Este tipo de vivencia, lejos de limitarse a lo técnico, integra lo corporal y lo emocional, tal como señala Pfeiffer (2019), quien indica que *“las emociones y el cuerpo están unidos en la música. La música puede evocar emociones y también modularlas”*. En este sentido, la experiencia sonora - musical puede actuar como mediador emocional, permitiendo que el niño vivencie y exprese sus emociones a través del movimiento, el ritmo y la interacción con el sonido. Además, la vivencia estética habilita una conexión sensible con el entorno y consigo mismo, favoreciendo la empatía y el sentido de

pertenencia y la participación social activa, ofreciendo una forma de anclarse en el mundo desde lo sonoro.

Romina Smulever aporta una mirada centrada en la inclusión y la libertad expresiva: *“La musicoterapia les daba un espacio donde podían expresarse sin tensiones ni prejuicios. A través del trabajo musical, podían socializar con otras personas con distintas realidades auditivas... Lo que más placer les generaba era improvisar con los instrumentos, jugar con la voz, hacer una sola voz entre todos”* (Entrevista N°2). Estos procesos no solo permiten la expresión emocional, sino que fortalecen la dimensión social y comunicativa, al promover interacción, cooperación y reconocimiento mutuo. Este planteo se articula con lo que Reich (citado en Banfí, s.f.) denomina *“movimiento expresivo”*, una forma de expresión que emerge del cuerpo y del vínculo con el otro, sin necesidad de una estructura lingüística rígida. En este contexto, la expresión emocional se desata no solo como descarga, sino como construcción de sentido y establecimiento de vínculos.

Desde otra mirada, Bibiana Ramilo subraya la influencia de la experiencia sonoro - musical en el fortalecimiento de la identidad, autoestima y habilidades comunicativas de su hija: *“La música le ha proporcionado una herramienta para expresarse y conectarse con los demás. A través de ella, he visto cómo ha ganado confianza en sí misma y cómo ha aprendido a navegar su realidad auditiva”*. Además, señala un cambio profundo: *“Antes de comenzar a transitar las experiencias sonoro - musicales, había momentos en que le costaba expresar lo que sentía. Ahora... puede usar la música como una forma de canalizar sus emociones”* (Entrevista N°3). Esta observación se enlaza con lo que Fernández-Abascal (citado en Hernández, Marcos, & Corral, 2012) conceptualiza como emoción. Se refiere a ésta como un proceso que integra lo fisiológico, lo conductual y lo cognitivo, y que está íntimamente ligado al desarrollo de habilidades de adaptación, interacción social y comunicación. La experiencia sonoro - musical, en este sentido, se convierte en una vía para canalizar emociones, pero también para transformar la vivencia interna de lo que se siente y cómo se expresa.

Los dos primeros entrevistados coinciden en haber observado cambios visibles en la expresión emocional y en la participación social y comunicativa de los niños: desde una mayor seguridad hasta el aumento de la participación, el entusiasmo por la experiencia sonoro - musical y la expresión corporal y vocal. En palabras de Lazzati, se percibe una *“alegría sostenida”* en el tiempo, que trasciende la sesión y repercute en el ámbito familiar. Estas transformaciones pueden pensarse desde lo que Hernández,

Marcos y Corral (2012) afirman al señalar que las emociones “*dan significado personal a nuestra experiencia*”, y que, al ser compartidas en un entorno terapéutico, adquieren valor comunicativo y relacional. En conjunto, estos testimonios revelan que la musicoterapia no solo actúa como una herramienta de estimulación, sino como un dispositivo clínico que habilita la expresión emocional, social y comunicativa, potencia la subjetividad y fortalece el vínculo social.

Desde otro lugar, el relato de Bibiana Ramilo, en su rol de madre, pone en evidencia cómo la experiencia sonoro - musical favoreció la expresión emocional y la confianza de su hija en la vida cotidiana. Aunque no se trata de un proceso clínico, sus observaciones muestran que esta experiencia también puede ser un recurso significativo para la autoexpresión y la construcción de lazos sociales dentro del ámbito familiar.

En conjunto, los testimonios revelan que la experiencia sonoro - musical puede desplegarse de diferentes maneras: como dispositivo clínico dentro de la musicoterapia, que habilita la expresión emocional, social y comunicativa, potencia la subjetividad y fortalece los vínculos; y también, desde el ámbito familiar, como recurso cotidiano para favorecer la autoexpresión, la seguridad personal y la construcción de lazos afectivos. En ambos casos, lo sonoro aparece como vía privilegiada para que los niños con hipoacusia y sordera se reconozcan a sí mismos y se conecten con los otros.

🎵 Eje 4: Desafíos y oportunidades

Los relatos de los entrevistados ponen en evidencia una serie de desafíos y oportunidades en torno a la experiencia sonoro - musical con niños con hipoacusia y sordera. En el caso de los musicoterapeutas clínicos, se señalan obstáculos estructurales, profesionales y éticos, así como posibilidades de inclusión y creatividad dentro del espacio terapéutico. Desde la vivencia familiar, en cambio, se destacan las dificultades en la articulación con otros profesionales y, al mismo tiempo, el valor de la experiencia sonoro - musical como recurso de acompañamiento e integración social.

Romina Smulever señala con claridad los obstáculos materiales que enfrentan muchas familias: “*Tenía que pensar en chicos que estaban equipados con audífonos, pero que quizás no estaban al 100% por temas como la falta de pilas o problemas como mocos en los oídos*”. También remarca la necesidad de adaptar constantemente la práctica para que “*hasta el niño con menor percepción pudiera tener la sensación de que estaba*

participando. Lo importante era que nadie quedara excluido” (Entrevista N°2). Este testimonio se vincula con lo que Martínez (2019) plantea respecto a percibir al niño como *“sujeto en devenir aprendiente, capaz de incorporar herramientas para reconocer sus estados y posibilidades, y en definitiva poder decidir sobre su vida”*. Aun en escenarios institucionales limitados, la experiencia terapéutica se sostiene como un espacio posible para la construcción de subjetividad y sensibilidad.

Adrián Lazzati introduce una reflexión ética profunda: *“Para mí, el desafío es no dejar de ser ingenuo, en el buen sentido. Si pensamos en la intervención solo como rehabilitación, estamos limitando el proceso. Es importante acompañar el descubrimiento sin dar nada por sentado, sin suponer qué deberían o no deberían escuchar”* (Entrevista N°1). Esta postura se articula con lo que sostiene Patricia Rodríguez (s.f.), quien resalta que el discurso sonoro - musical posibilita formas singulares de expresión que no dependen del lenguaje verbal, sino de un encuentro clínico donde el cuerpo, el silencio y la música pueden configurarse como vías legítimas de simbolización. Desde esta perspectiva, el rol del musicoterapeuta no se limita a aplicar técnicas, sino que implica construir junto al niño un espacio sensible que aloje su subjetividad sin imponer formas preestablecidas.

Por su parte, Bibiana Ramilo identifica un desafío en la falta de formación musical de otros profesionales: *“Uno de los principales desafíos es la falta de comprensión que muchos profesionales tienen sobre las necesidades musicales de los niños sordos. A menudo, los audiólogos y otros especialistas no están familiarizados con la música y pueden no entender cómo ciertos sonidos pueden ser molestos”*. A la vez, señala el valor inclusivo de la musicoterapia: *“He visto cómo Memi se ha conectado con otros niños que tienen realidades auditivas similares. Esto no solo le ha brindado un sentido de pertenencia, sino que también ha facilitado su inclusión social”* (Entrevista N°3). Su testimonio se enlaza con lo que propone una mirada integral e interdisciplinaria, en la que el saber musicoterapéutico no sea complementario, sino parte activa de la construcción del dispositivo de salud. Su testimonio también destaca el valor de la musicoterapia en procesos de inclusión social: la posibilidad de compartir experiencias sonoro - musicales con otros niños que tienen realidades similares favorece el sentido de pertenencia, la identificación y el fortalecimiento de la autoestima.

En cuanto a las oportunidades, los dos primeros entrevistados coinciden en que la musicoterapia posibilita experiencias reales de inclusión. Smulever enfatiza que el trabajo

permitía que *“los chicos pudieran experimentar la música sin necesidad de oírla de manera convencional”* (Entrevista N°2). Lazzati agrega que: *“En algunos casos, el espacio de musicoterapia... ha permitido que los niños puedan integrarse en actividades como talleres de música en centros culturales o participar en actos escolares, como tocar un bombo mientras sus compañeros bailan”* (Entrevista N°1). Y desde otro punto de vista, Ramilo remarca que: *“La música puede ser un puente entre diferentes realidades, y creo que es esencial que sigamos promoviendo su uso en contextos educativos y sociales”*(Entrevista N°3)

En esta línea, Patarca (2022) aporta que el lenguaje sonoro - musical no solo habilita formas expresivas alternativas, sino que también permite poner en juego las *“inquietudes, temores, expectativas y hasta el cansancio”* de las personas a través de *“canciones y palabras”*. Desde su propuesta, la musicoterapia no se limita a lo terapéutico en términos técnicos, sino que abre un espacio simbólico donde se produce un decir genuino, sensible y propio. Este enfoque refuerza la importancia de generar dispositivos que acojan lo subjetivo, y no simplemente lo audible, para construir verdaderas oportunidades de inclusión y transformación.

En conjunto, este eje muestra que, a pesar de las barreras institucionales y materiales, la experiencia sonoro - musical puede sostenerse como una práctica comprometida, ética y transformadora. En el ámbito clínico, la musicoterapia habilita espacios donde la diferencia se convierte en punto de partida para crear nuevos modos de estar, sonar y compartir. Y desde la vida familiar, aparece como recurso cotidiano que promueve inclusión, pertenencia y lazos sociales significativos.

♪ Eje 5: Perspectiva profesional y desde el acompañamiento

La perspectiva sobre el acompañamiento de niños con hipoacusia, tanto desde el abordaje musicoterapéutico como desde la vivencia familiar, implica un posicionamiento que trasciende la aplicación técnica. Los testimonios muestran cómo, en el ámbito clínico, la práctica se construye en la intersección entre lo ético y lo estético, y cómo, en la vida cotidiana, la sensibilidad frente a la singularidad de cada niño también se vuelve un eje central del acompañamiento.

Romina Smulever subraya la importancia del trabajo interdisciplinario y del respeto por los tiempos de cada niño: *“En general, trabajábamos en conjunto con fonoaudiología, complementando nuestro trabajo en distintos momentos. Los chicos salían de las sesiones súper felices, súper contentos. Se notaba la diferencia en su manera de expresarse, en su seguridad”*. Al mismo tiempo, enfatiza que su práctica se centra en *“respetar los tiempos, deseos y modos expresivos propios de cada niño”* (Entrevista N°2). Esta mirada se vincula con lo que plantea Deu (2012), cuando sostiene que la musicoterapia crea espacios donde las personas construyen discursos que dan cuenta de su ser y hacer, y transitan procesos que abren a la multiplicidad de sentidos. Así, lo terapéutico no se reduce a una función rehabilitadora, sino que se convierte en una experiencia de exploración, presencia y producción subjetiva.

Adrián Lazzati aporta una visión ética y clínica centrada en lo que denomina *“ingenuidad clínica”*: *“Para mí, es muy importante evitar los prejuicios en cuanto al diagnóstico. En el contexto de la musicoterapia, hay que vaciarse de sentido preestablecido y adoptar una actitud de ingenuidad que permita producir desde una horizontalidad en la relación con el niño”* (Entrevista N°1). Esta perspectiva puede pensarse también desde el marco del Pensamiento Estético en Musicoterapia. Como sostienen Rodríguez Espada (2000) y Banfi (2015), la musicoterapia puede comprenderse como una *“a-disciplina estética”*, es decir, un hacer que rehúye definiciones rígidas y se abre a la creación de múltiples modos posibles de encuentro. En esta línea, la ingenuidad clínica no implica desconocimiento, sino la disposición ética y estética a suspender saberes previos para habilitar la irrupción de lo singular, lo inédito y lo imprevisible en el vínculo terapéutico. Tal posicionamiento evita imponer diagnósticos o estéticas prefijadas y permite co-construir con el niño un espacio expresivo donde lo sonoro funcione como materia para imaginar, inventar y producir subjetividad.

También subraya que *“el papel de la musicoterapia es fundamental en la primera infancia y no solo para la audición o el desarrollo neurolingüístico, sino también para la comunicación. Aportamos mucho al desarrollo expresivo, especialmente en las edades donde aún no hay palabras”* (Entrevista N°1). Esta perspectiva se enlaza con lo que desarrolla Giacobone (citado en Patarca, 2022), al señalar que el lenguaje sonoro - musical cumple un papel estructurante en la constitución subjetiva, ya que *“enlaza cuerpo y palabra”* desde una musicalidad primordial. Desde esta mirada, lo sonoro no solo posibilita la expresión, sino también la organización de los vínculos y el reconocimiento

mutuo, convirtiéndose en una vía privilegiada para el despliegue de la subjetividad desde la primera infancia.

Desde su rol de madre, Bibiana Ramilo destaca la relevancia de la experiencia sonoro - musical en el desarrollo expresivo y comunicativo de su hija, subrayando al mismo tiempo la importancia de respetar la singularidad de cada niño: *“Desde mi experiencia, considero que la vivencia sonoro - musical tiene un papel crucial en la rehabilitación auditiva y neurolingüística... Es fundamental respetar la individualidad de cada niño y su relación con la música”* (Entrevista N°3). Aunque no se trata de una práctica clínica, su mirada puede pensarse en diálogo con lo que sostiene Perea (2005), quien plantea que en musicoterapia *“el sujeto es convocado a hacerse oír”* desde su lógica propia, lo que desplaza el foco de la dificultad para dar lugar a versiones singulares de lo sonoro. En este caso, la experiencia sonoro - musical funcionó como un espacio cotidiano donde su hija pudo desplegarse y ser escuchada desde su modo particular de estar en el mundo.

En conjunto, los testimonios revelan perspectivas complementarias: desde la práctica profesional, una musicoterapia que se construye en diálogo con lo que cada niño trae, percibe, necesita y desea; y desde la experiencia familiar, un acompañamiento cotidiano donde la vivencia sonoro - musical se vuelve recurso para sostener la comunicación y la expresión respetando la individualidad de cada niño.

Eje 6: Aplicación práctica de resultados, proyecciones y aportes

Las experiencias relatadas por los entrevistados permiten extraer aportes significativos tanto para la práctica clínica de la musicoterapia como para el acompañamiento cotidiano de niños con hipoacusia. Lejos de limitarse a una descripción de procedimientos, sus reflexiones plantean criterios de intervención, posicionamientos éticos y proyecciones disciplinares que pueden orientar a otros profesionales, así como aprendizajes y recursos que pueden inspirar a las familias en la construcción de entornos inclusivos y sensibles a la singularidad.

Adrián Lazzati sostiene que los resultados de este trabajo pueden abrir un campo aún poco explorado dentro de la disciplina: *“Hasta ahora, no hay mucho escrito sobre hipoacusia en musicoterapia... Es importante crear espacios interdisciplinarios donde*

se reconozca el papel de la musicoterapia y sus beneficios en estos casos. No solo se trata de rehabilitación, sino de ofrecer una vivencia estética que enriquece al niño y lo ayuda a fundar un mundo propio” (Entrevista N°1). Este planteo se articula con lo que propone Capriotti (2020), al señalar que la práctica musicoterapéutica, desde una ética del cuidado, posibilita un *“espacio de empoderamiento y autodeterminación donde cada niño puede expresarse desde su singularidad”*. De este modo, tanto Lazzati como Capriotti coinciden en subrayar que la musicoterapia no se reduce a la rehabilitación, sino que abre la posibilidad de crear sentidos propios y fundar un territorio subjetivo.

Lazzati también remarca la necesidad de considerar la singularidad de cada caso: *“Por ejemplo, tengo una paciente con hipoacusia y síndrome de Down... Es importante estar en contacto con otros especialistas, como otorrinolaringólogos, para entender cómo complementar la intervención desde la musicoterapia”* (Entrevista N°1). Esta idea se relaciona con lo planteado por Pellizari (citada en García, 2021) quien sostiene que la musicoterapia permite abrir un nuevo espacio simbólico desde la disponibilidad para la escucha. Lejos de una intervención rígida, se trata de un hacer clínico donde la expresividad rompe con los estereotipos y se funda en la posibilidad de decir desde lo sonoro. En esa línea, el diálogo con otros especialistas, como otorrinolaringólogos o fonoaudiólogos, permite enriquecer la práctica y potenciar la influencia terapéutica.

Ramilo subraya también la necesidad de una sólida formación musical, ya que el musicoterapeuta debe comprender los modos particulares en que cada niño percibe el sonido. Esta afirmación pone en primer plano la dimensión técnica del rol profesional, pero siempre enmarcada en una mirada ética y colaborativa, que reconoce el valor del trabajo en equipo interdisciplinario.

Romina Smulever complementa esta mirada al afirmar que la musicoterapia no es simplemente *“música para escuchar, sino un trabajo integral que habilita distintas formas de comunicación, expresión emocional e integración social”* (Entrevista N°2). Esta perspectiva se enlaza con los aportes de Patricia Rodríguez (s.f.), quien muestra cómo la producción sonora y corporal puede convertirse en una vía singular de expresión subjetiva. Desde esta perspectiva, la experiencia sonoro - musical habilita un discurso propio, configurando un espacio terapéutico donde el cuerpo, el silencio, la palabra y el sonido se integran como modos legítimos de construir sentido y comunicar más allá del lenguaje convencional.

Desde otro lado, Bibiana Ramilo plantea que *“la evidencia de que la música tiene un impacto positivo en su desarrollo emocional y comunicativo puede impulsar a más profesionales a integrar la música en sus prácticas”*. Además, subraya que *“es vital que los profesionales y familias comprendan la realidad auditiva de los niños y cómo la música puede ser utilizada como herramienta de comunicación y expresión emocional”* (Entrevista N°3). Esta afirmación se vincula con lo que desarrolla Calcaterra (2021), al sostener que la musicoterapia abre un territorio sensible que habilita a las personas a crear, elegir y expresarse desde su singularidad. En este sentido, tanto Ramilo como Calcaterra destacan la importancia de comprender la experiencia auditiva y expresiva no solo como medio de comunicación, sino también como posibilidad de construir subjetividad y sensibilidad.

Finalmente, todos los testimonios coinciden en señalar la formación continua, la flexibilidad técnica y la colaboración con otros profesionales como pilares fundamentales para trabajar con esta población. Desde esta perspectiva, los resultados de este trabajo no solo aportan conocimientos basados en la práctica clínica, sino también aprendizajes desde la experiencia familiar, ofreciendo tanto criterios clínicos y éticos como recursos de acompañamiento que pueden orientar futuras intervenciones y brindar apoyo a otras familias.

Capítulo 5. Reporte

Conclusiones:

En conclusión, el estudio sobre la influencia de la experiencia sonora - musical en niños con hipoacusia y sordera a través de la musicoterapia ha permitido comprender la riqueza de la intervención terapéutica y su aporte significativo en el desarrollo y bienestar en este grupo de niños. A lo largo de las entrevistas realizadas a los profesionales, se ha logrado profundizar en los aspectos prácticos, técnicos y emocionales que caracterizan el trabajo con niños con discapacidad auditiva, y cómo la experiencia sonora - musical, cuando se utiliza de manera adecuada y adaptada, puede abrir puertas hacia una comunicación más fluida, una mayor expresión emocional y una integración social más completa.

Un hallazgo significativo que surgió a lo largo del análisis de las entrevistas, y que inicialmente no había sido previsto en el diseño del trabajo, fue el abordaje grupal. Si bien en un principio se pensó el proceso terapéutico desde una perspectiva individual, los relatos de los profesionales entrevistados, sobre todo Romina Smulever, permitieron reconocer el valor de la intervención grupal en los procesos musicoterapéuticos. Este tipo de abordaje no solo favorece la expresión y el vínculo entre pares, sino que también potencia la percepción y construcción colectiva de la experiencia sonora - musical. Además, revela una dimensión comunitaria de la práctica, en la que la participación grupal funciona como espacio de pertenencia, identificación y sostén emocional.

Uno de los aspectos clave que emerge de estas entrevistas es la importancia de la experiencia sonora - musical como herramienta terapéutica multisensorial. Los profesionales coinciden en que esta experiencia no se limita solo a los sonidos tradicionales, sino que se convierte en un espacio que incorpora vibraciones, frecuencias y estímulos táctiles que permiten a los niños con hipoacusia y sordera experimentar la experiencia sonora - musical de manera integral. Estos estímulos van más allá de la percepción auditiva, proporcionando nuevas formas de relación con el mundo exterior y ofreciendo un canal para la expresión de emociones y la comunicación, especialmente cuando la capacidad auditiva no es suficiente para percibir todos los matices de los sonidos. La vibración y las frecuencias específicas utilizadas en las sesiones son fundamentales para adaptar la experiencia sonora - musical a las necesidades de cada niño, respetando sus capacidades y limitaciones.

En este punto, la voz de Bibiana Ramilo, en tanto madre de una niña con hipoacusia, aporta una perspectiva complementaria. Su testimonio permitió comprender cómo la experiencia sonora - musical se inscribe también en la vida cotidiana y en los vínculos familiares, funcionando como un recurso de acompañamiento y sostén más allá de lo clínico. Desde su relato se visibiliza que lo sonoro - musical puede convertirse en un puente para la comunicación, la confianza y la inclusión, ofreciendo a su hija un espacio de expresión y pertenencia en el día a día. Este aporte enriquece el presente estudio al mostrar que la influencia de lo sonoro - musical no se limita al ámbito terapéutico, sino que se extiende a la construcción afectiva y social en el hogar.

La influencia de la musicoterapia en la expresión emocional y el desarrollo personal de los niños con hipoacusia y sordera es otra de las dimensiones que se destaca en este trabajo. Los testimonios reflejan cómo la musicoterapia no solo facilita la expresión de los niños, sino que también genera cambios significativos en su confianza y autoestima. La oportunidad de interactuar en un entorno terapéutico en el que pueden expresarse libremente, sin la presión de la percepción social o los juicios, les permite liberar tensiones, superar inhibiciones y encontrar nuevas formas de comunicación. Estos cambios no solo benefician su capacidad para interactuar con otros, sino que también contribuyen a su desarrollo emocional y a su integración en la sociedad. La musicoterapia se presenta como una vía para crear un espacio inclusivo donde los niños con hipoacusia y sordera puedan sentirse parte de un grupo, donde todos tienen algo que aportar, independientemente de sus capacidades auditivas.

A nivel técnico, los enfoques utilizados por los profesionales entrevistados muestran una gran diversidad de métodos para trabajar con niños con hipoacusia. La combinación de técnicas y recursos como la improvisación vocal, el uso de instrumentos y el aprovechamiento de las vibraciones sensoriales se adaptan a las necesidades de cada niño, favoreciendo la participación y el desarrollo de habilidades comunicativas. Es evidente que no existe una única técnica o recurso que funcione para todos; sin embargo, se puede lograr un mejor resultado a través de una intervención flexible y multimodal, adaptada a las necesidades y particularidades de cada niño. Esta visión permite que la musicoterapia se convierta en un recurso valioso y eficaz, ajustado tanto a las capacidades auditivas como a las necesidades emocionales, expresivas y sociales de los niños.

Sin embargo, el camino no está exento de desafíos. Los profesionales coinciden en que uno de los principales obstáculos es el acceso a la terapia, especialmente en

contextos hospitalarios o cuando los recursos económicos y logísticos son limitados. Los problemas cotidianos relacionados con los audífonos, como la falta de pilas o el mal funcionamiento de los dispositivos, también dificultan la aplicación de la musicoterapia de manera óptima. Además, aunque la tecnología ha avanzado, aún existe una falta de conocimiento generalizado sobre la influencia de la musicoterapia en niños con discapacidad auditiva, lo que subraya la necesidad de una mayor visibilidad de esta disciplina dentro de los ámbitos educativos y de salud. La articulación interdisciplinaria con otros profesionales, como fonoaudiólogos, docentes y otorrinolaringólogos, aparece como una estrategia fundamental para fortalecer el abordaje clínico y ampliar su alcance.

A pesar de estos desafíos, se abren múltiples oportunidades para mejorar la calidad de vida de los niños con hipoacusia y sordera. La musicoterapia no solo favorece la estimulación del lenguaje y la comunicación, sino que también promueve la inclusión social y la integración de estos niños en diversos entornos, desde el familiar hasta el escolar. Al trabajar en equipo con otros profesionales, se pueden crear planes de intervención más efectivos, que favorezcan el desarrollo integral del niño. Además, el trabajo de formación continua y la investigación en este campo son esenciales para seguir mejorando las intervenciones y adaptándolas a los avances en la ciencia, la tecnología y las demandas sociales.

En cuanto a la práctica profesional, es evidente que la musicoterapia tiene un papel relevante en la habilitación comunicacional y en los procesos subjetivos de niños con hipoacusia y sordera. Los testimonios de los profesionales, como el énfasis de Adrián Lazzati en la importancia de la *“ingenuidad clínica”* y el respeto por la singularidad de cada niño, muestran cómo la experiencia sonoro - musical facilita la expresión emocional, la construcción del vínculo y el desarrollo del lenguaje propio, lo que resalta la importancia de este enfoque dentro de un marco clínico integral. En este contexto, la intervención debe ser cuidadosa, respetando siempre los tiempos y deseos de los niños, y enfocándose en ofrecer herramientas que les permitan expresarse de la manera más auténtica posible. Esta visión ética y respetuosa de la musicoterapia es fundamental, en tanto implica un posicionamiento desde una perspectiva de derechos que reconoce la singularidad de cada niño, valida su modo de ser y comunicarse, y promueve su participación plena en entornos significativos.

Finalmente, los resultados de este estudio permiten visibilizar cómo la musicoterapia puede ser una herramienta significativa dentro de un proceso de

acompañamiento terapéutico sensible. Más que una solución universal, se presenta como una posibilidad clínica y expresiva que, en diálogo con otras disciplinas y respetando las particularidades de cada caso, puede contribuir a la construcción de espacios de expresión, escucha e inclusión para niños con hipoacusia y sordera. Desde este lugar, la musicoterapia reafirma su potencia como práctica transformadora, tanto para los sujetos que acompaña como para quienes la ejercen.

Bibliografía

Abad Sainz, J. (2018). *La música como vehículo para el desarrollo integral del niño hipoacúsico*. (Tesis de Grado). Universidad de Valladolid, Valladolid, España.

Amieva, G. (2021). *Ley Nacional de Salud Mental: cambios y desafíos para la práctica clínica musicoterapéutica*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Arias, A. (2011). *Inserción de la Musicoterapia en el Hospital General de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez” de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

ASAM. (2011). *Actas del Congreso Argentino de Musicoterapia*. Buenos Aires, Argentina: Asociación Argentina de Musicoterapia.

ASAM. (2014). *IV Jornadas de musicoterapia en geriatría y gerontología: sonido, salud y vejez*. Buenos Aires, Argentina: Asociación Argentina de Musicoterapia.

Banfi, C. (s.f.). *Análisis del carácter, de Wilhelm Reich*. Buenos Aires, Argentina: UAI Editorial.

Banfi, C. (2015). *Musicoterapia: Acciones de un pensar estético*. Lugar Editorial.

Becerra, D. (2024). *A la salud de los viejos*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Bennardis, M. (2002). *De la Dimensión y la Forma - La Vivencia Estética y un posible Reflejo en el Lenguaje Verbal*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Calcaterra, A. (2021). *Taller abierto de musicoterapia en diversidad funcional*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Capriotti, L. (2020). *El devenir de un cambio - Potenciando procesos de auto-percepción en niños y niñas con discapacidad como sujetos de derecho en la Clínica Musicoterapéutica*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

CODEPEH. (2019). *Actualización de los programas de detección precoz de la sordera infantil*. España: FIAPAS.

Deu, S. (2012). *De lo profundo hacia la superficie*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Fundación CNSE. (s.f.). *Atención temprana a niñas y niños sordos. Guía para profesionales de los distintos ámbitos*. España: Fundación CNSE.

García, C. (2004). *Caleidoscopios, Ecos y Laberintos - Construyendo un pensar en la clínica musicoterapéutica con niños*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

García, G. (2021). *Del otro lado de la vía: La Musicoterapia y el empoderamiento Barrial*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Hernández, L., Marcos, M., & Corral, B. (2012). *Sistema de evaluación musicoterapéutica para personas con Alzheimer y otras demencias*. España: IMSERSO.

Lafuente Carrasco, Á. (2019). *La inclusión del alumnado con sordera en el aula de música de educación infantil y educación primaria*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.

Langan, G. (2005). *Musicoterapia y Esquizofrenia - La ceremonia del arte donde lo siniestro de la enfermedad se ofrece en una construcción estética*. Buenos Aires, Argentina: UAI Editorial.

Lanselotto, L. (2021). *Entre lo bello y lo posible*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Ley 27.153. (2015). *Ejercicio profesional de la Musicoterapia*. Boletín Oficial de la República Argentina, 29 de julio de 2015.

Martínez, L. (2019). *Entre la educación y la promoción en salud - Un abordaje musicoterapéutico centrado en lo corporal, desde un marco grupal con niñas y niños de una escuela especial de la ciudad de Rosario*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Massuco, B. (s.f.). *Orientador Marco Teórico*. Buenos Aires, Argentina: UAI Editorial.

Massuco, B. (s.f.). *Orientador para la elaboración de trabajos finales*. Buenos Aires, Argentina: UAI Editorial.

Massuco, B. (s.f.). *Orientador para la escritura estado de la cuestión*. Buenos Aires, Argentina: UAI Editorial.

Monsalve, A., & Núñez, F. (2006). *La importancia del diagnóstico e intervención temprana para el desarrollo de los niños sordos. Los programas de detección precoz de la hipoacusia*. En *Intervención Psicosocial*. Dossier.

Nicolaas, E (2002) *Los Espejos deberían ser negros. Interrogantes sobre el derrotero del envejecer humano. Aportes Clínicos de la musicoterapia al campo de la vejez*. (Tesis de grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

NIDCD. (2016). *Implantes cocleares*. Estados Unidos: NIDCD.

Oregoni, M. (2018). *Mirar, escuchar e intervenir jugando - Análisis de una experiencia de taller en musicoterapia con niños y niñas en el Centro de Acción Familiar N° 15 de la ciudad de Rosario*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Patarca, J. (2022). *Cosa de grandes*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Perea, X. (2005). *Entre lo originario y lo original*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Pérez Morelo, R. (2020). *Aprendiendo a habitar las escuchas. Reflexiones sobre los aportes del paradigma estético en musicoterapia*. ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines, 5(3), 39-58.

Pettinari, A. (2019). *La noción de encuadre en Musicoterapia abordada desde los aportes de la Psicología Social*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Pfeiffer, C. (2019). *Musicoterapia en la neurorehabilitación de adultos: Evidencias científicas y desafíos de la práctica clínica*. Buenos Aires, Argentina: InCantare.

Rodríguez Espada, G. (1991). *De Popper a Coltrane: Construyendo objetos en musicoterapia*. Anuario 1990–1991 de la Asociación de Musicoterapeutas Universitarios de la República Argentina (AMURA).

Rodríguez Espada, G. (2000). *Espejos de sonido: Teoría del pensamiento estético en musicoterapia*. (Tesis de licenciatura). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Rodríguez Espada, G. (2016). *Pensamiento Estético en Musicoterapia*. Buenos Aires, Argentina: UAI Editorial.

Rodríguez, P. (s.f.). *Del sin-ton al piano bien temperado*.

Sánchez, J., & Benítez, J. (2013). *Intervención temprana en discapacidad auditiva*. España: INFAD revista de psicología.

Sánchez, M. (2016). *Identidad Profesional y Formación en Musicoterapia*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Sanz Peris, P. (2020). *Impacto de la musicoterapia sobre el autoconcepto y la autoestima en alumnos/as con discapacidad auditiva*. (Tesis de Grado). Universidad Zaragoza, Zaragoza, España.

Savazzini, M. (2005). *El Lugar y el Tiempo - De la Construcción de la Identidad Profesional en Musicoterapia*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Sinópoli, N. (2023). *El niño con déficit auditivo. Sordera. Hipoacusias. Intervenciones oportunas*.

Tamayo Buitrago, M., & Moncada Vega, M. (2020). *Incidencia de una propuesta de enseñanza de la música en la ejecución musical de los sordos de la fundación Colsalud*. (Tesis de Maestría). Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia.

Torregrosa, J. (2018). *Diálogos y configuraciones - La improvisación libre en la clínica musicoterapéutica y una posible discusión teórica entre dos enfoques*. (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina.

Anexo 1: Implicancia Personal

La decisión de realizar este trabajo enfocado en la hipoacusia y la sordera no surge de un interés meramente académico, sino que tiene una raíz profundamente personal. Este proyecto nace del vínculo con mi tío Mauro, quien es hipoacúsico y ha sido una fuente constante de inspiración y reflexión a lo largo de mi vida.

Mauro tiene 43 años y vive en mi ciudad natal Rawson, de la provincia de Chubut, junto a mis abuelos Silvia y Alberto, quienes han sido sus principales referentes y acompañantes a lo largo de su vida. A lo largo del proceso de construcción de este trabajo, mi abuela me compartió en detalle cómo fue su infancia, desde su nacimiento hasta su desarrollo actual. Mauro fue diagnosticado con síndrome de Waardenburg, condición que, entre otras características, le otorga un color distinto en cada iris y una hipoacusia bilateral profunda. Su tratamiento comenzó a los seis meses de edad con estimulación fonoaudiológica, y desde ese momento, su camino ha estado marcado por múltiples desafíos comunicativos, sociales y educativos.

Según el relato de mi abuela, sus primeras palabras no estuvieron directamente asociadas al lenguaje comunicativo: por ejemplo, utilizaba la palabra "papa" pero no para nombrar a su padre, sino para pedir comida. Le llevó alrededor de seis meses más lograr unir las dos sílabas para pronunciar "mamá", logro alcanzado con constancia e insistencia en los estímulos diarios. A los doce meses recibió su primer audífono, aunque la tecnología de la época limitaba considerablemente su eficacia.

Su experiencia escolar también estuvo atravesada por numerosas barreras: por ejemplo, fue a jardines y escuelas que seguían un modelo oralista muy estricto. Algunas docentes iban desde Buenos Aires, de la escuela oral modelo, y allí no se permitía el uso de ninguna seña. Incluso les decían a los chicos: "*Si hacen una seña, les atamos las manos.*" No había alternativa. La lengua de señas estaba prohibida.

En este contexto, mi abuela acompañó activamente el recorrido escolar de Mauro, incluso participando en las clases para aprender junto a él lo que se enseñaba desde el enfoque oralista y así poder replicarlo en la casa. La música estaba presente como asignatura, aunque por alguna razón no se les permitía a los niños acceder libremente a la sala de música. Posteriormente, una docente les enseñó a tocar el teclado, aunque sin profundización musical significativa, los estímulos que realmente lograban llegarle eran las vibraciones más que los sonidos.

Lamentablemente, Mauro también ha atravesado experiencias escolares marcadas por la violencia simbólica y física. Durante su adolescencia, aproximadamente a los 15 años, una docente de música condicionó su participación en el canto de feliz cumpleaños de un compañero para que ejecutara correctamente la pieza musical, expresando: “*si no hacés tal cual la música, no comés torta*”. Asimismo, se supo, que otra docente recurría a golpes como forma de “corrección”, justificándose que lo hacía para que “*aterrice*”. Estos episodios claramente derivaron en denuncias.

A pesar de estas vivencias adversas, Mauro encontró maneras singulares de vincularse con la música, mayoritariamente a través de las vibraciones. En una exposición escolar, fue invitado a tocar el órgano. Aunque se trató de una ejecución breve, su participación fue significativa, ya que se basó en su capacidad de percibir la vibración más que el sonido.

Durante su infancia, Mauro presentaba dificultades para hacerse entender por personas fuera de su núcleo familiar, situación que persistió, aunque atenuada, durante su adultez. Actualmente, se comunica principalmente de forma oral, pero con ciertas dificultades articulatorias que requieren, en ocasiones, acompañamiento o adaptación en la interacción con otras personas. En el entorno familiar, quienes compartimos el día a día con él, logramos comprender su discurso con mayor fluidez. Sin embargo, mis abuelos continúan recordándole que hable más pausadamente o que vocalice con mayor claridad para facilitar la comunicación. La lengua de señas nunca fue aceptada por él como opción comunicativa, en parte debido al enfoque excluyente de sus experiencias educativas.

Actualmente, escucha música con el teléfono, y aunque no se sabe con certeza cuánto logra percibir auditivamente, se conecta con ella a través de las vibraciones. En una ocasión particularmente significativa para mí, escuchábamos juntos la canción “*Ciega, sordomuda*” de Shakira. En el estribillo, Mauro apoyaba una mano en el parlante para sentir la vibración y, con la otra, realizaba gestos simbólicos: cubría sus ojos para representar la palabra “ciega”, sus oídos para “sorda” y su boca para “muda”. Sabía con precisión cuándo llegaba ese fragmento de la canción, no por la vía auditiva convencional, sino por lo que percibía a través del cuerpo y las vibraciones.

Esa escena, cargada de sentido, fue uno de los principales disparadores para el desarrollo de este trabajo el cual busca ser un aporte para que otros niños, desde una edad temprana, puedan tener acceso a experiencias sonoro - musicales significativas, adaptadas

a sus modos singulares de percepción y comunicación. La historia de mi tío me enseñó que las barreras no están únicamente en las capacidades auditivas, sino muchas veces en los entornos que no están preparados para incluir otras formas de escucha, expresión y sensibilidad. A través de la musicoterapia, confío en que es posible crear espacios que habiliten esos otros modos, donde cada niño pueda expresarse, sentirse parte y ser escuchado.

Anexo 2: Entrevistas

🎵 Entrevista N°1: Adrián Alejandro Lazatti

Preguntas generales:

🎵 ¿Dónde se graduó?: “Universidad Abierta Interamericana, sede Rosario.”

🎵 ¿Hace cuántos años ejerce la musicoterapia?: “Desde el 2012.”

🎵 Población con la que trabajó o trabaja: “En general trabajo con una población más amplia (Niños, Adultos, Adultos mayores) Sin embargo desde hace una década y actualmente, me especifico en el campo de las infancias y de a poco comencé a trabajar con primeras infancias aproximadamente hasta los 4 o 5 años. También atiendo a algunos pacientes que ya tienen más edad, por el hecho de que asisten conmigo desde hace años.”

Preguntas específicas:

Sobre la Experiencia Práctica:

🎵 ¿Podría compartir algunas experiencias específicas que haya tenido en el trabajo musicoterapéutico con niños con discapacidad auditiva?

"Tengo experiencia en hipoacusia con implantes cocleares; no he trabajado con hipoacusia con audífonos, que es otro campo muy frecuente en la ciudad donde estoy. Las hipoacusias con las que he trabajado son principalmente moderadas y severas, y la mayoría de mis pacientes vienen ya implantados. En este sentido, para mí, fue muy interesante recibir a un paciente que no estaba implantado y que luego fue implantado. Esta situación permite observar cómo se abre una vivencia distinta en lo que el paciente escucha y siente.

Una vez, me pasó con un bebé de cuatro meses, en el momento en que se activó el implante. Fue increíble ver cómo se generaba una escucha, una sensibilidad, una apertura a un mundo que no podía experimentar antes. Recuerdo también una paciente de

8 años con una hipoacusia severa degenerativa, que luego de escuchar, perdió la audición debido a esta condición y se convirtió en candidata para un implante. Cuando llegó al consultorio, ya con el implante colocado, experimentó sonidos nuevos que iban más allá de la cuestión biológica o de apariencia; sonidos que le permitían descubrir agudos y graves de una manera diferente. Además, cuando el implante se va calibrando, se amplía su sensibilidad de escucha en decibeles y frecuencias, lo cual fue otro proceso muy interesante de observar y acompañar.

Otra anécdota significativa fue con un niño de unos seis o siete años, también implantado. Él, sin hablar todavía, me indicó con gestos que escuchaba algo. Empezamos a investigar, salimos del consultorio y resultó ser el sonido de un pajarito que yo mismo no había percibido, pero él sí. Fue fascinante observar cómo el implante le permitía experimentar estos sonidos y comenzar a reconocerlos. Esto de traducir y darle significado a un sonido, identificar qué es un pájaro o un xilofón, es un proceso muy interesante que se produce gracias a la musicoterapia."

🎵 ¿Cómo ha observado que la musicoterapia afecta la comunicación y la expresión emocional en estos niños?

"He notado diferencias significativas. Lo que más se nota es la alegría con la que los niños salen de las sesiones: su sonrisa, la excitación corporal en el mejor sentido. Es una vivencia de alegría que, a la semana siguiente, la familia confirma: me cuentan que el niño ha estado escuchando experiencia sonora - musical, pensando en regresar a musicoterapia, en volver a los instrumentos, a esos circuitos que vivimos en el espacio de trabajo."

Técnicas de Musicoterapia:

🎵 ¿Podría proporcionar ejemplos de las técnicas de musicoterapia que ha encontrado más efectivas para trabajar con niños con hipoacusia y/o sordera?

"La improvisación libre es una técnica que, para mí, funciona muy bien. Promueve una vivencia estética donde los instrumentos no tienen una función fija, sino que van encontrándola en la relación que se genera en el momento. Esto abre un espacio muy amplio para el niño: el de experimentar el sonido desde la libertad y el descubrimiento.

También utilizo canciones como una técnica, sobre todo cuando quiero abordar conceptos como los colores o algún otro tema concreto. Estas canciones son generalmente improvisadas, surgen en el momento y responden a lo que va ocurriendo en la sesión, más que a una estructura preestablecida."

🎵 ¿Cómo aprovecha la vibración que la experiencia sonora - musical produce y qué beneficios ha observado en su utilización?

"En situaciones en que los implantes cocleares aún no estaban colocados, la vibración fue un recurso muy potente. Usábamos instrumentos como el bongó, el bombo, la guitarra, y poníamos la mano o el rostro en el instrumento para que el niño sintiera la vibración. Hay algo en este trabajo de vibración que abre una puerta a la sensibilidad y al descubrimiento; ayuda a que el niño reconozca la vibración y la relación de los sonidos con el movimiento en el aire. La guitarra, por ejemplo, es muy visual, pues se puede ver cómo se mueve la cuerda al tocarla, lo que hace más claro el concepto de vibración. Creo que la vibración contiene una sensibilidad que invita a explorar y experimentar el sonido desde el cuerpo."

Influencia emocional y desarrollo personal:

🎵 ¿Cómo influye la musicoterapia en el desarrollo personal y emocional de los niños con discapacidad auditiva desde su perspectiva?

"Creo que la musicoterapia influye de manera muy positiva en estos niños. La sensibilidad que desarrollan no solo amplía su capacidad auditiva, sino que les permite situarse de otra manera en el mundo. Por ejemplo, al trabajar con xilofones y otros instrumentos, el niño empieza a construir las notas musicales y abre una puerta a una futura comunicación más compleja. Para mí, la musicoterapia aporta muchísimo en estos primeros momentos, donde lo más importante es trabajar la sensibilidad y no necesariamente lo educativo."

🎵 ¿Ha notado diferencias significativas en la expresión emocional de estos niños antes y después de participar en sesiones de musicoterapia?

"Sí, hay cambios significativos. Como mencioné antes, es evidente en la alegría que expresan, la emoción con la que salen de las sesiones. La familia me comenta que, después de venir a musicoterapia, los niños están mucho más interesados en la experiencia sonora - musical durante la semana, y hay una expectativa y una felicidad que permanece."

Desafíos y oportunidades:

🎵 ¿Cuáles considera que son los desafíos más importantes al trabajar con niños con hipoacusia y/o sordera en el contexto de la musicoterapia?

"Para mí, el desafío es no dejar de ser ingenuo, en el buen sentido. Si pensamos en la intervención solo como rehabilitación, estamos limitando el proceso. Es importante acompañar el descubrimiento sin dar nada por sentado, sin suponer qué deberían o no deberían escuchar. Un posicionamiento ético profesional permite acompañar desde la sensibilidad y no desde un poder que dicta lo que hay que hacer solo porque el niño tiene hipoacusia."

🎵 ¿Ha identificado oportunidades particulares para mejorar la calidad de vida y la inclusión social a través de la musicoterapia en este grupo?

"Sí, en algunos casos, el espacio de musicoterapia y lo que ocurre ahí han permitido que los niños puedan integrarse en actividades como talleres de música en centros culturales o participar en actos escolares, como tocar un bombo mientras sus compañeros bailan. Es una experiencia de inclusión que aporta mucho en la integración social y el desarrollo personal del niño."

Perspectiva profesional:

🎵 ¿Cómo percibe el papel de la musicoterapia en la rehabilitación auditiva y neurolingüística, especialmente en niños en proceso de desarrollo del habla?

"El papel de la musicoterapia es fundamental en la primera infancia y no solo para la audición o el desarrollo neurolingüístico, sino también para la comunicación. Aportamos mucho al desarrollo expresivo, especialmente en las edades donde aún no hay palabras y donde otros enfoques terapéuticos pueden tener limitaciones. Me parece que la musicoterapia es uno de los primeros espacios a los que se debería derivar a estos niños."

🎵 ¿Qué consideraciones éticas y estéticas guían su práctica de musicoterapia con niños con discapacidad auditiva?

"Para mí, es muy importante evitar los prejuicios en cuanto al diagnóstico. En el contexto de la musicoterapia, hay que vaciarse de sentido preestablecido y adoptar una actitud de ingenuidad que permita producir desde una horizontalidad en la relación con el niño. Este enfoque ayuda a construir una cartografía de tratamiento que respete la singularidad del niño y nos permita acompañarlo sin imponer un sentido o una lógica preconcebida."

Aplicación práctica de resultados:

🎵 ¿Cómo cree que los resultados de este proyecto pueden influir en la práctica clínica de la musicoterapia?

"Creo que puede abrir un campo muy interesante. Hasta ahora, no hay mucho escrito sobre hipoacusia en musicoterapia, y si bien algunos colegas tienen experiencia, falta visibilizarlo más. Es importante crear espacios interdisciplinarios donde se reconozca el papel de la musicoterapia y sus beneficios en estos casos. No solo se trata de rehabilitación, sino de ofrecer una vivencia estética que enriquece al niño y lo ayuda a fundar un mundo propio."

🎵 ¿Hay aspectos específicos que destacaría como especialmente relevantes para los profesionales de la musicoterapia que trabajan con niños con hipoacusia y/o sordera?

"Sí, creo que es muy importante considerar la singularidad de cada caso. Por ejemplo, tengo una paciente con hipoacusia y síndrome de Down, lo cual plantea un desafío muy particular. Las discusiones interdisciplinarias sobre estos casos son esenciales, ya que nos permiten determinar el mejor enfoque: si trabajamos desde la lengua de señas, desde la experiencia sonora o si adoptamos otros métodos. Es importante estar en contacto con otros especialistas, como otorrinolaringólogos, para entender cómo complementar la intervención desde la musicoterapia. Este tipo de colaboración permite desarrollar una práctica más rica y efectiva."

🎵 Entrevista N°2: Romina Smulever.

Preguntas generales:

🎵 ¿Dónde se graduó?: “Universidad del Salvador.”

🎵 ¿Hace cuántos años ejerce la musicoterapia?: “Ejercí desde 1994 siendo estudiante de la licenciatura, iba por mi segundo año de la carrera”

🎵 Población con la que trabajó o trabaja: “Actualmente, atiendo bebés y niños con hipoacusia. Mucho tiempo lo hice en el ámbito hospitalario, ahora no, ahora es de forma particular, por fuera de lo que es el hospital. También he trabajado, en conjunto con una fonoaudióloga, con familias y docentes, ofreciendo apoyo en el proceso de aprendizaje y comunicación.”

Preguntas específicas:

Experiencia Práctica

🎵 ¿Podría compartir algunas experiencias específicas que haya tenido en el trabajo musicoterapéutico con niños con discapacidad auditiva?

“Sí, trabajé en un hospital donde atendíamos a niños con hipoacusia, y siempre traté de utilizar todos los elementos que tuviera a mano. En una de esas, trabajábamos con la respuesta auditiva y con discriminación auditiva. En aquel momento, se trabajaba mucho con CD, y tenía sonidos de lo que se te ocurra. A los chicos les gustaba mucho, por ejemplo, poner sonidos de animales. Teníamos imágenes de los animales y les poníamos los sonidos. Yo sabía qué intensidad tenía cada uno y, si lo modificaba, también sabía a quién podía ayudar según sus restos auditivos.

Tenía que pensar en chicos que estaban equipados con audífonos, pero que quizás no estaban al 100% por temas como la falta de pilas o problemas como mocos en los oídos. Entonces, pensaba en su audiometría, en qué restos auditivos tenían, en qué frecuencias y a qué intensidad en cada oído. Con base en eso, modificaba los sonidos para

que pudieran tener una noción del relincho de un caballo o de otros sonidos. Para ellos, eso era un placer enorme, porque podían acceder a algo que de otra forma no tenían.

Algunos niños tenían una hipoacusia moderada, otros tenían hipoacusias profundas y casi no tenían restos auditivos o solo algunos en graves. Pero igual lo trabajábamos y adaptábamos para que, en un grupo, hasta el niño con menor percepción pudiera tener la sensación de que estaba participando. Lo importante era que nadie quedara excluido.”

🎵 ¿Cómo ha observado que la musicoterapia afecta la comunicación y la expresión emocional en estos niños?

“Desde musicoterapia, trabajábamos mucho para generar producción vocal en ellos, como fuera, como saliera. Muchas veces hay inhibiciones, incluso en la escuela, y la idea era liberar la voz de tensiones a través de lo lúdico. En general, lo que más placer les generaba era eso: improvisar con los instrumentos, jugar con la voz, hacer una sola voz entre todos. Les encantaba.

También trabajábamos los rasgos suprasegmentales del habla: altura, intensidad, ritmo, melodía, entonación. Esto ayudaba muchísimo. Además, en muchos casos, trabajábamos en conjunto con fonoaudiología, complementando nuestro trabajo en distintos momentos.

Los chicos salían de las sesiones súper felices, súper contentos. Se notaba la diferencia en su manera de expresarse, en su seguridad.”

Técnicas de musicoterapia

🎵 ¿Podría proporcionar ejemplos de las técnicas de musicoterapia que ha encontrado más efectivas para trabajar con niños con hipoacusia y/o sordera?

“Utilizábamos muchas herramientas para trabajar con los chicos, porque en su momento había mucho debate sobre si la lengua de señas debía usarse o no. Nosotras éramos multimodales y ofrecíamos diferentes recursos según las necesidades de cada niño.

Desde musicoterapia, además del trabajo con sonidos e instrumentos, hacíamos muchas improvisaciones. También trabajábamos la producción vocal sin tensiones, con juegos y dinámicas grupales. Cuando era necesario, adaptábamos elementos de la lengua de señas para facilitar la comunicación y el aprendizaje de conceptos.”

🎵 ¿Cómo aprovecha la vibración que la experiencia sonoro - musical produce y qué beneficios ha observado en su utilización?

“Lo vibratorio era clave. En el consultorio, los pisos eran de madera, lo que permitía que los chicos percibieran las vibraciones, incluso con zapatos. Trabajábamos mucho con tambores, parches y también con frecuencias agudas, como platillos.

Más allá de la frecuencia, considerábamos el material, la sensación en las manos, la textura. Era un trabajo sensorial muy importante, porque les permitía conectar con la música de otra forma. A través de la vibración, podían experimentar la música sin necesidad de oírla de manera convencional.”

Influencia emocional y desarrollo personal

🎵 ¿Cómo influye la musicoterapia en el desarrollo personal y emocional de los niños con discapacidad auditiva desde su perspectiva?

“La musicoterapia les daba un espacio donde podían expresarse sin tensiones ni prejuicios. A través del trabajo musical, podían socializar con otras personas con distintas realidades, fueran hipoacúsicos o no. Se generaba un entorno de inclusión en el que todos participaban desde sus posibilidades, sin sentirse excluidos.”

🎵 ¿Ha notado diferencias significativas en la expresión emocional de estos niños antes y después de participar en sesiones de musicoterapia?

“Sí, totalmente. Al principio, muchos llegaban con dificultades para expresarse, con inseguridades o inhibiciones. Pero con el tiempo, al trabajar con la voz, la improvisación y la música, se notaba un cambio enorme en su seguridad y en su capacidad de comunicación. Salían felices, con más energía, más abiertos a la expresión.”

Desafíos y Oportunidades

🎵 ¿Cuáles considera que son los desafíos más importantes al trabajar con niños con hipoacusia y/o sordera en el contexto de la musicoterapia?

“Uno de los desafíos más grandes es el acceso a la terapia. En el hospital, muchos chicos no tenían obra social ni transporte, por lo que las mamás tenían que hacer un esfuerzo enorme para llevarlos. Además, antes no había tanto apoyo escolar como ahora. No siempre había maestras integradoras, entonces muchas veces terminábamos apoyando en la enseñanza de conceptos escolares básicos.

También estaban los problemas con los audífonos: que se les pierden en la escuela, que nadie se hace cargo, que no tienen pilas, que el niño tiene mocos y no puede usarlos bien. Son cosas cotidianas, pero que complican el proceso.”

🎵 ¿Ha identificado oportunidades particulares para mejorar la calidad de vida y la inclusión social a través de la musicoterapia en este grupo?

“Sí, la musicoterapia permite que los niños se expresen libremente, sin barreras. A través de la música, pueden integrarse a grupos, jugar, crear, sentirse parte de algo. Y eso es fundamental para su autoestima y desarrollo.”

Perspectiva profesional

🎵 ¿Cómo percibe el papel de la musicoterapia en la rehabilitación auditiva y neurolingüística, especialmente en niños en proceso de desarrollo del habla?

“La musicoterapia tiene un impacto enorme en la rehabilitación auditiva y en el desarrollo del habla. Trabajamos con la voz, la producción vocal sin tensiones, los rasgos suprasegmentales del habla, la discriminación auditiva.

Además, la musicoterapia complementa el trabajo de fonoaudiología, y cuando trabajamos juntas, los avances son mucho más notables.”

🎵 ¿Qué consideraciones éticas y estéticas guían su práctica de musicoterapia con niños con discapacidad auditiva?

“Siempre trabajo desde el deseo de los chicos. La idea no es imponerles algo, sino ofrecerles herramientas para que puedan expresarse a su manera. Se trata de respetar sus tiempos, sus posibilidades, y adaptar el trabajo para que todos puedan participar.”

Aplicación práctica de resultados

🎵 ¿Cómo cree que los resultados de este proyecto pueden influir en la práctica clínica de la musicoterapia?

“Creo que este tipo de experiencias muestran que la musicoterapia no es solo "música para escuchar". Es un trabajo integral, que permite acceder a la música a través de diferentes sentidos, facilitando la comunicación, la expresión emocional y la integración social.”

🎵 ¿Hay aspectos específicos que destacaría como especialmente relevantes para los profesionales de la musicoterapia que trabajan con niños con hipoacusia y/o sordera?

“Sí, destacaría la importancia de ser flexibles y multimodales, de utilizar todas las herramientas posibles para facilitar la comunicación y la participación de los chicos. También es fundamental el trabajo en equipo con otros profesionales y la formación continua, porque aún hay mucho desconocimiento sobre el impacto de la musicoterapia en esta población.”

Entrevista N°3: Bibiana Ramilo.

Preguntas generales:

 ¿Dónde se graduó?: “Universidad del Salvador. (1989)”

 ¿Hace cuántos años ejerce la musicoterapia?: “Ejercí desde que me recibí y luego hice un impasse cuando nació mi hija Mercedes.”

 Población con la que trabajó o trabaja: “El campo donde yo me manejaba era con parálisis cerebral y autismo, mi contacto con la hipoacusia, más allá de lo que la facultad me ofrecía, fue directamente mi hija Memi. Actualmente estoy trabajando con musicoterapia en psiquiatría en un hospital de día e internación.”

Preguntas específicas:

Experiencia Práctica

 ¿Podría compartir algunas experiencias específicas que haya vivido en la crianza de su hija con hipoacusia en relación con la experiencia sonoro - musical?

“He tenido experiencias muy significativas con Memi desde que comenzamos a estimular su vivencia musical en casa. Recuerdo que, aunque ella no tenía los implantes, ya respondía a la música. Por ejemplo, cuando hacíamos el juego del “achís”, ella seguía la secuencia melódica. Desde que nos enteramos de su hipoacusia, empezamos a sostener la vibración. Cuando era bebé, en casa la estimulábamos mucho con los sonidos y la vibración. Lo que hacíamos era relacionar los sonidos con objetos y situaciones cotidianas, como el ruido de los zapatos de mi padre al bajar las escaleras o la voz de su hermano, que era soprano. Todo esto ayudó a que Memi se conectara con el mundo sonoro.”

 ¿Cómo ha observado que las experiencias sonoro - musicales influyeron en la comunicación y expresión emocional de su hija?

“La experiencia sonora - musical ha tenido un impacto enorme en la comunicación y la expresión emocional de Memi. En casa, la fuimos acompañando para que pudiera identificar sonidos y a relacionarlos con sus emociones. Ella ha desarrollado un profundo disfrute por la música, eligiendo activamente escucharla. Este contacto constante con la experiencia sonora - musical ha permitido que pueda expresar sus emociones de manera más efectiva. Además, me doy cuenta de que no solo es una herramienta de comunicación, sino también de conexión emocional con su entorno.”

Técnicas y recursos musicales en la vida cotidiana

🎵 ¿Qué recursos o estrategias sonora - musicales encontró más significativos para acompañar a su hija en la vida cotidiana?

“Uno de los recursos que hemos utilizado ha sido que Memi pueda relacionar sonidos con situaciones específicas. Por ejemplo, al viajar en el viejo subte A, relataba cada sonido que escuchábamos: “abrimos la puerta, cerramos, estamos en el túnel”. Esto ayudaba a que Memi asociara los sonidos con sus significados. También usamos juguetes que emitían sonidos para que ella pudiera explorar y aprender de ellos. La repetición y la asociación de sonidos con experiencias cotidianas fueron clave.”

🎵 ¿Cómo su hija vivenció la vibración y qué importancia tuvo esto en su vínculo con la experiencia sonora - musical?

“La vibración fue fundamental en nuestro acompañamiento. Desde que era muy pequeña, aprovechamos la vibración de la música para que Memi pudiera sentir y conectar con los sonidos. Usábamos vibraciones graves para acunarla y hacerla sentir segura. Esto no solo le permitió experimentar la música de una manera distinta, sino que también ayudó a que su cerebro comenzara a conectar con el sonido. He observado que cuando logramos integrar las vibraciones en su aprendizaje, ella se siente más conectada y menos ansiosa frente a los sonidos.”

Influencia emocional y desarrollo personal

🎵 ¿Cómo cree que la experiencia sonora - musical influyó en el desarrollo personal y emocional de su hija?

“Desde mi perspectiva, la experiencia sonora - musical ha sido fundamental en el desarrollo emocional de Memi. La música le ha proporcionado una herramienta para expresarse y conectarse con los demás. A través de ella, he visto cómo ha ganado confianza en sí misma y cómo ha aprendido a navegar su realidad auditiva. Esto le ha permitido no solo desarrollar habilidades comunicativas, sino también fortalecer su identidad.”

🎵 ¿Ha notado cambios en la expresión emocional de su hija a lo largo de las experiencias sonora - musicales en la familia y en su vida cotidiana?

“Definitivamente he notado diferencias significativas en Memi. Antes de comenzar a transitar las experiencias sonora - musicales, había momentos en que le costaba expresar lo que sentía. Ahora, con el tiempo y la práctica, ella puede usar la música como una forma de canalizar sus emociones. La música se ha convertido en una parte integral de su vida, permitiéndole expresarse de formas que antes no podía. Esto se traduce en una mayor seguridad en su comunicación con los demás.”

Desafíos y oportunidades

🎵 ¿Cuáles considera que fueron los principales desafíos y oportunidades que atravesó como mamá en relación al acceso de su hija a la experiencia sonora - musical?

“Uno de los principales desafíos es la falta de comprensión que muchos profesionales tienen sobre las necesidades musicales de los niños sordos. A menudo, los audiólogos y otros especialistas no están familiarizados con la música y pueden no entender cómo ciertos sonidos pueden ser molestos para un niño que ha perdido la

audición. Es fundamental que los profesionales que trabajan con estos niños tengan una formación musical adecuada para calibrar los dispositivos auditivos de manera efectiva.”

🎵 ¿Qué oportunidades cree que abrió la experiencia sonora - musical en la vida de su hija, en términos de inclusión y bienestar?

“Creo firmemente que la experiencia sonora - musical puede mejorar significativamente la calidad de vida de los niños sordos. He visto cómo Memi se ha conectado con otros niños que tienen realidades auditivas similares. Esto no solo le ha brindado un sentido de pertenencia, sino que también ha facilitado su inclusión social. La música puede ser un puente entre diferentes realidades, y creo que es esencial que sigamos promoviendo su uso en contextos educativos y sociales.”

Perspectiva personal y acompañamiento

🎵 Desde su experiencia como madre, ¿qué papel cree que tuvo la experiencia sonora - musical en el desarrollo comunicativo y expresivo de su hija?

“Desde mi experiencia, considero que la vivencia sonora - musical tiene un papel crucial en la rehabilitación auditiva y neurolingüística. La música no solo ayuda en la identificación de sonidos, sino que también estimula el desarrollo del habla. A través de ella, los niños aprenden a articular palabras y a comunicarse de manera más efectiva. Es un enfoque integral que complementa otras terapias y que realmente hace una diferencia en su desarrollo.”

🎵 ¿Qué consideraciones personales cree que fueron importantes para acompañar a su hija en su camino sonora - musical?

“Siempre he considerado que es fundamental respetar la individualidad de cada niño y su relación con la música. Para mí como madre, lo más importante fue ofrecerle un entorno seguro y enriquecedor donde pudiera explorar su conexión con el sonido. Además, creo que es importante fomentar la expresión artística de cada niño y ayudarles a encontrar su propia voz musical.”

Aplicación práctica y aportes para otras familias

🎵 ¿Cómo cree que las experiencias sonoro - musicales de su hija pueden servir como inspiración o aporte para otras familias en situaciones similares?

“Creo que las experiencias que compartimos como familia pueden abrir nuevas perspectivas sobre cómo se puede utilizar la musicoterapia en la rehabilitación de niños con hipoacusia. La evidencia de que la música tiene un impacto positivo en su desarrollo emocional y comunicativo puede impulsar a más profesionales a integrar la música en sus prácticas. Esto podría transformar la forma en que abordamos la discapacidad auditiva y la inclusión social.”

🎵 ¿Hay aspectos específicos que destacaría como especialmente relevantes para otras familias de niños con hipoacusia y sordera?

“Uno de los aspectos más relevantes es la importancia de la formación musical de los profesionales. Es vital que los profesionales y familias comprendan la realidad auditiva de los niños y cómo la música puede ser utilizada como herramienta de comunicación y expresión emocional. Además, la colaboración con otros profesionales de la salud, como audiólogos y terapeutas del lenguaje, puede enriquecer aún más el proceso de rehabilitación.”