

**MÚSICA Y PARÁLISIS CEREBRAL: UN RETO PARA LA EDUCACIÓN  
UNIVERSITARIA INCLUSIVA EN LA UPN**

**JENNY ANDREA CANTILLO GUZMÁN**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
FACULTAD DE BELLAS ARTES  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUSICAL  
LICENCIATURA EN MÚSICA  
BOGOTÁ D.C.**

**2021**

**MÚSICA Y PARÁLISIS CEREBRAL: UN RETO PARA LA EDUCACIÓN  
UNIVERSITARIA INCLUSIVA EN LA UPN**

**Autor**

**JENNY ANDREA CANTILLO GUZMÁN**

**Asesor**

**GLORIA CASAS AZCUY**

**Trabajo presentado como requisito para optar por el título de Licenciada en Música.**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
FACULTAD DE BELLAS ARTES  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUSICAL  
LICENCIATURA EN MÚSICA  
BOGOTÁ D.C.**

**2021**

## **Dedicatoria**

A Dios y a mi familia, en especial a mis padres que con su amor, sacrificio, dedicación y entrega fueron fundamentales en este proceso y a quienes debo todo lo que soy.

## **Agradecimientos**

A la maestra Gloria Casas por su acompañamiento, entrega, consejo y paciencia.

A mis padres, Rodrigo Cantillo y Luz Mery Guzmán porque sin ellos nada hubiera sido posible

A Miguel Ángel Rodríguez por su amor y apoyo incondicional.

## **Tabla de Contenidos**

Dedicatoria	3
Agradecimientos	4
Introducción	1
Capítulo 1. Aspectos Generales de la Investigación	3
1.1 Descripción del Problema	3
1.2 Pregunta de Investigación	6
1.3 Antecedentes	6
1.4 Justificación	8
1.5 Objetivos	10
1.5.1 Objetivo General	10
1.5.2 Objetivos Específicos	10
Capítulo 2. Marco Teórico	10
2.1 Discapacidad Motriz	11
2.1.1 Parálisis Cerebral	12
2.1.2 Parálisis Cerebral Espástica	13
2.2 Educación Inclusiva	19
2.2.2 La Inclusión en el Marco Educativo Universitario	21
Capítulo 3. Marco Metodológico	23
3.1 Enfoque Investigativo	24

3.2 Tipo de Investigación	24
3.3 Instrumentos de Recolección de Información	25
3.3.1 Observación Participante	25
3.3.2 Entrevista	26
3.3.3 Historia de Vida	27
Capítulo 4. Historia de vida	28
4.1 Ingreso	29
4.1.1 Antecedentes del Ingreso a la UPN	30
4.1.2 Proceso de Ingreso a la LEM	45
4.2 <i>Permanencia</i>	45
4.2.1 Reintegro	49
4.3 Titulación	55
Capítulo 5. Análisis de las entrevistas	56
Conclusiones y Recomendaciones	64
Referencias	69

## Lista de imágenes

<b>Imagen 1</b> .....	15
<b>Imagen 2</b> .....	16
<b>Imagen 3</b> .....	17
<b>Imagen 4</b> .....	18
<b>Imagen 5</b> .....	19
<b>Imagen 6</b> .....	46

## **Lista de Anexos**

<b>Anexo 1 Preguntas a los maestros.....</b>	<b>74</b>
<b>Anexo 2 Entrevista realizada a los padres.....</b>	<b>74</b>
<b>Anexo 3 Solicitud de la estudiante y respuesta del Consejo de Departamento.</b>	<b>76</b>
<b>Anexo 4 Entrevistas realizadas a los maestros. ....</b>	<b>76</b>

## Introducción

El presente trabajo relata la experiencia de vida de la investigadora, estudiante de la UPN diagnosticada con SCP<sup>1</sup> que aspira a titularse como licenciada en música y a su vez recoge las opiniones de algunos maestros entorno a la inclusión de esta población en la LEM. Además evalúa la aplicación de los lineamientos y parámetros de inclusión fijados por el MEN y acogidos por la UPN, analizando las entrevistas realizadas a maestros implicados en este proceso formativo y su propia experiencia.

La investigación, de carácter autobiográfico, se realizó bajo un enfoque cualitativo que posibilitó la reflexión crítica sobre la práctica pedagógica en los procesos de inclusión de población con SCP, basado en la experiencia de la investigadora y recogiendo estrategias y recursos utilizados a lo largo de su proceso, que pueden servir como insumo y referencia para la inclusión de esta población en la educación musical con fines profesionales.

La historia de vida, instrumento de recolección de información que permite relatar las vivencias que rodean a una situación a partir de la realidad vivida en un momento específico teniendo en cuenta la percepción de los hechos pasados en la actualidad, y que recoge los sentimientos, las vivencias y pensamientos de una persona, constituyó el eje de esta investigación, realizada a partir de la reflexión y el análisis de una etapa específica de la investigadora, generando interrogantes en torno a la inclusión educativa de personas con discapacidad motriz en la LEM de la UPN.

La presente investigación se sitúa en el análisis de la formación musical de la investigadora en el periodo comprendido entre el proceso de ingreso a la LEM el primer

---

<sup>1</sup> Parálisis Cerebral Espástica

semestre del 2016 hasta la actualidad, y se enriquece con el relato de su historia de vida, exponiendo los antecedentes médicos y formativos que posibilitaron su ingreso a la universidad, realizando la descripción de una serie de eventos que fueron cruciales para el desarrollo musical de la investigadora, así como el proceso pedagógico, organizados en tres momentos: ingreso, permanencia y titulación.

Entre los aspectos desarrollados están, las herramientas empleadas por la investigadora que permitieron su ingreso a la LEM y los problemas encontrados durante su estancia en la UPN, exponiendo a su vez, estrategias surgidas desde su práctica musical para el abordaje de las dificultades encontradas en el proceso.

El informe de esta investigación está conformado por una introducción, cinco capítulos, conclusiones, referencias y anexos. En el primer capítulo, Aspectos Generales de la Investigación, se encuentran los argumentos que la justifican, los antecedentes y el planteamiento del problema, a partir de los cuales se elaboraron los objetivos.

En el Marco Teórico (capítulo 2), aparecen las categorías que soportan esta investigación y contextualizan al lector frente a la discapacidad motriz, la educación inclusiva, y la educación inclusiva en el marco universitario; así mismo se introducen las subcategorías parálisis cerebral y parálisis cerebral espástica que muestran el diagnóstico de la investigadora.

En el tercer capítulo, Marco Metodológico, se explica el enfoque cualitativo de esta investigación, por la naturaleza de la misma, ya que recoge la historia de vida y los pensamientos de la investigadora en torno a su experiencia en la universidad, nutrida por el testimonio de sus padres y las consideraciones de los maestros que la acompañaron en este

proceso. Además sustenta el tipo de investigación, que es autobiográfica, pues reconstruye su experiencia en el ámbito musical haciendo un trabajo reflexivo sobre si misma al narrar esta etapa de su vida de manera analítica, y las técnicas e instrumentos utilizados para recolectar la información.

El capítulo 4 presenta la historia de vida a partir de tres momentos contemplados dentro de los objetivos específicos y fundamentales para el desarrollo de este trabajo: ingreso, permanencia y titulación de la estudiante-investigadora. Además se muestran los antecedentes del ingreso que contribuyen a contextualizar al lector.

En el capítulo 5, se hace un análisis de las entrevistas realizadas a docentes de la LEM involucrados en el proceso formativo de la investigadora, en busca de su opinión sobre la inclusión de personas con SCP en la licenciatura y como ellos desde su experiencia desarrollarían un trabajo pedagógico – musical con esta población y, finalmente, se plantean las conclusiones, que resumen la lectura general de las opiniones de los maestros, contrastadas con la experiencia de la investigadora y se registran las referencias y los anexos.

## **Capítulo 1. Aspectos Generales de la Investigación**

### **1.1 Descripción del Problema**

La presente investigación aspira a documentar el proceso formativo de una estudiante de la Licenciatura en Música (LEM) de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) diagnosticada con Parálisis Cerebral Espástica (SCP)<sup>2</sup> cuyo objetivo es dedicarse a la música

---

<sup>2</sup> Spastic Cerebral Palsy por sus siglas en inglés, es el tipo de Parálisis Cerebral más común, “corresponde al 70-80% de los casos de parálisis cerebral. Estos pacientes que en un principio son hipertónicos, con el tiempo desarrollan espasticidad, entendiéndose como tal a la resistencia muscular dependiente de la velocidad del estiramiento pasivo del músculo. La resistencia aumenta con la velocidad de estiramiento y varía con la dirección del movimiento.” (Fejerman y Arroyo, 2013, pág. 8)

y a su enseñanza de forma profesional. A su vez, este trabajo intenta abrir una puerta para que las personas, diagnosticadas con SCP, puedan contemplar los estudios musicales más allá de la musicoterapia o la música utilizada como medio para mejorar sus condiciones de vida.

En el campo de la educación musical superior se tiene el ideal del músico “perfecto”, el que debe poseer cualidades específicas como: “un oído entrenado, una mente entrenada, una sensibilidad entrenada, y unas manos entrenadas” (Trallero, 2003, p. 12) pero ¿qué pasa cuando el estudiante no posee todas estas habilidades y tiene una manera diferente de lograr sus objetivos?

Hablar de una persona diagnosticada con SCP, que pretende ser músico profesional es una situación pocas veces vista. Este trabajo realizó una amplia búsqueda y se encontraron estadísticas de estudiantes de música con discapacidad sensorial, pero hay poca información sobre estudiantes con discapacidad motriz en las aulas de las facultades de música, principalmente porque esa condición cobija “un grupo de trastornos del desarrollo del movimiento y de la postura, que causan limitación en la actividad y son atribuidos a alteraciones no progresivas que ocurren en el cerebro en desarrollo del feto o del niño pequeño” (Fejerman y Arroyo, 2013, p. 4).

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que, dependiendo del grado de afectación que la parálisis provoque y el proceso médico y de rehabilitación que haya tenido la persona, esta puede desarrollar ciertas habilidades como motricidad fina, lateralidad, coordinación, disociación, etcétera. Gracias a la capacidad de recuperación cerebral conocida como

plasticidad cerebral<sup>3</sup>, “...los niños tienen una marcada habilidad para recuperarse de lesiones cerebrales tempranas. Hemos visto muchos niños con extensos infartos cerebrales o malformaciones cerebrales y con escasa repercusión clínica” (Fejerman y Arroyo, 2013, p. 264).

Otro factor que influye negativamente en el estudiante con SCP es el estrés; los Doctores Fejerman y Arrollo (2013) afirman que los trastornos de los núcleos basales (porciones de sustancia gris cerebral), se pueden presentar con alteraciones en la ejecución de los movimientos voluntarios, aparición de movimientos involuntarios y trastornos en la postura. Estas características aumentan comúnmente con el estrés, este hace más notoria su condición, y dificulta aún más el proceso educativo, haciendo que los progresos logrados por el estudiante a nivel muscular, a través de terapia, se vean momentáneamente retraídos.

Por su parte, la UPN ha realizado avances entorno a la inclusión educativa de personas en situación de discapacidad, en este sentido, el Informe de Autoevaluación con Fines de Acreditación de Alta Calidad (2016) la LEM, afirma que ha recibido cerca de 10 estudiantes invidentes, lo que propicia espacios de diálogo y reflexión, sin embargo no se ha encontrado registros de estudiantes con condiciones motrices similares a la SCP en la licenciatura.

Es por esto que la presente investigación toma relevancia al relatar el proceso formativo de la investigadora en pro de dar visibilidad y contribuir al desarrollo de estrategias metodológicas que permitan la inclusión de este tipo de población a futuro.

---

<sup>3</sup>Según Fejerman y Arroyo (2013) se denomina plasticidad cerebral a la capacidad de las neuronas de alterar su función y estructura cuando estas son estimuladas de manera interna y externa, implica una reorganización y restitución de funciones alteradas o perdidas por una lesión cerebral, el termino plasticidad también significa formar, mientras que “... en medicina tiene distintas connotaciones, como la capacidad para aprender, recordar y olvidar, la capacidad del cerebro para ser moldeado por la experiencia, y la habilidad para reorganizarse y recuperarse” (p. 263).

## 1.2 Pregunta de Investigación

¿De qué manera el proceso formativo realizado por una estudiante con SCP facilita la inclusión, permanencia y titulación de personas con condiciones motrices similares en la Licenciatura en Música de la UPN?

## 1.3 Antecedentes

En la búsqueda de antecedentes se encontró el artículo “La Educación Superior Inclusiva en Algunos Países de Latinoamérica: Avances, Obstáculos y Retos” (Fajardo 2017), que analizó la implementación de políticas de educación inclusiva en las Instituciones de Educación Superior (IES). Basado en diferentes estudios realizados en los últimos diez años, da cuenta de los avances a nivel iberoamericano y del caribe en torno a la inclusión de la población en situación de discapacidad, sin dejar de lado los obstáculos y retos que aún se enfrentan. Este artículo resalta los esfuerzos por crear lineamientos y políticas públicas en torno a la atención educativa de la población en situación de discapacidad, pero resalta que aún se evidencian fallas en la aplicación de estas políticas de inclusión en las IES.

El trabajo de maestría de Casas “*Canto lírico e hipoacusia: sistematización de una experiencia pedagógica*” (2019) desarrolló una sistematización de la experiencia inclusiva realizada con una estudiante diagnosticada con hipoacusia en la LEM de la UPN. Esta investigación recogió el testimonio de expertos en canto de diversas instituciones en torno a la inclusión de personas con daño auditivo en el canto, y de docentes de la propia Licenciatura respecto al desarrollo metodológico inclusivo en clases de música y concluyó que es importante la formación en torno a la diversidad que permita a los profesores implementar diferentes estrategias pedagógicas y didácticas en los procesos educativos, haciendo énfasis en el reconocimiento del canto lírico como facilitador del mismo.

Cobos y Moreno en *“Educación superior y discapacidad: análisis desde la experiencia de algunas universidades Colombianas”* (2014) analizaron las concepciones teóricas que surgen en el contexto de los Lineamientos de la Política de Educación Superior Inclusiva del Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN) y cómo se están llevando a cabo los procesos de educación inclusiva en las IES. Este trabajo evidencia una brecha entre las prácticas inclusivas y las políticas implementadas en las IES en relación con personas en situación de discapacidad.

Por otra parte, Leguizamón (2010) hizo un recuento histórico de la educación musical para personas discapacitadas en Argentina, donde planteó el ideal de la enseñanza de la música en contextos formales y no formales y especificó que la población es dividida dependiendo su discapacidad, ya sea motora, sensorial o intelectual. Esta investigación evidenció que, en su mayoría, los maestros no están preparados para abordar los retos que implica trabajar con personas en situación de discapacidad, lo que limita a esta población no por su discapacidad si no por un entorno inadecuado.

Los documentos analizados brindaron una mirada entorno a la inclusión educativa de personas en situación de discapacidad en las IES de nuestro país y el extranjero, abarcando los lineamientos y políticas vigentes que emergen a partir de la necesidad de una educación de calidad donde todos los estudiantes puedan desarrollarse plenamente. Así mismo evidencian la necesidad de diversificar las estrategias pedagógicas y didácticas que permitan la inclusión de esta población a la educación superior y la necesidad de capacitación de los docentes para el trabajo con estudiantes en situación de discapacidad.

## 1.4 Justificación

Teniendo en cuenta el interés frente a la inclusión educativa de personas con algún tipo de discapacidad, y los avances significativos respecto a la participación de estas en diferentes entornos, la educación enfrenta nuevos retos. El derecho a una educación de calidad, con igualdad para todos, se evidencia en la necesidad de posibilitar el desarrollo de todas las personas de forma incluyente.

En respuesta a la necesidad de lograr la inclusión educativa, emergen compromisos sociales, políticas de estado y acuerdos internacionales. El “Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad” (ONU, 1982), surge como estrategia para prevenir la discapacidad, posibilitar la rehabilitación y lograr la participación de esta población, en igualdad de oportunidades en la vida social. Por su parte la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad tiene la intención de “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (ONU, 2013, p.4).

En Colombia, la mayoría de las instancias gubernamentales procuran garantizar una igualdad efectiva en favor de minorías, sobre todo de aquellas que, por estar en condición de discapacidad, “se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta” (Constitución Política, 1991, p.2). El propio gobierno nacional firmó la Ley 1618 de 2013, enfocada a brindar garantías a las personas con discapacidad a partir del ejercicio pleno de sus derechos, para lo que adopta medidas incluyentes y elimina la discriminación por discapacidad.

Por su parte el Ministerio de Educación Nacional, a través del Decreto 366 del 2009 “...reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los

estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales, en el marco de la educación inclusiva” (MEN, 2009, p.1). Este decreto es válido para este trabajo porque, aunque reglamenta la educación inicial, dicta las bases para la atención a esta población, además, insta a las instituciones educativas que tengan estudiantes con “...discapacidad cognitiva, motora, síndrome de Asperger o con autismo deben organizar, flexibilizar y adaptar el currículo, el plan de estudios y los procesos de evaluación de acuerdo a las condiciones y estrategias establecidas en las orientaciones pedagógicas” y que “...los docentes de nivel, de grado y de área deben participar de las propuestas de formación sobre modelos educativos y didácticas flexibles pertinentes para la atención de estos estudiantes.” (MEN, 2009, p.3).

De acuerdo con los documentos mencionados, el panorama de la educación inclusiva invita a reflexionar sobre el trabajo que se ha estado realizando en la UPN en procura de solventar esta problemática. El Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2020 – 2024, muestra el acompañamiento que se hace al proceso de admisión, permanencia y titulación expuesto en el Acuerdo 008 de 2018 a estudiantes con discapacidad.

“...la Universidad ha procurado garantizar el acceso a la educación de todos los colombianos. Esta dirección ha ideado estrategias para que las poblaciones menos favorecidas tengan acceso efectivo a su oferta educativa. Por ello, en los procesos de admisión de la Universidad existe una asignación de cupos especial para aspirantes con ciertos tipos de discapacidad (sordos, discapacidad visual y discapacidad física motora)...A estos estudiantes se les brinda acompañamiento durante su proceso académico por parte del Grupo de Orientación y Apoyo Estudiantil (GOAE).” (UPN, 2020, p.62).

Partiendo de la tradición y herramientas que posee la UPN respecto a la inclusión educativa, este trabajo pretendió crear nuevas reflexiones que lleven a la comunidad universitaria a profundizar en estos temas. Al documentar la experiencia formativa de una estudiante diagnosticada con SCP se intentó sensibilizar a la comunidad educativa respecto a esta condición en el escenario musical profesional y aportar herramientas útiles para el trabajo con población en situación de discapacidad motriz.

## **1.5 Objetivos**

### ***1.5.1 Objetivo General***

Analizar la manera en que el proceso formativo, realizado por una estudiante con SCP, propende por la inclusión, permanencia y titulación de personas con condiciones motrices similares en la LEM de la UPN.

### ***1.5.2 Objetivos Específicos***

Conocer la perspectiva de los profesores con relación a la inclusión de personas con SCP a la LEM de la UPN a partir de la realización de entrevistas.

Analizar, desde una perspectiva biográfica, las políticas de inclusión de la LEM de la UPN, en el desarrollo de los procesos de ingreso, permanencia y titulación de personas con SCP.

## **Capítulo 2. Marco Teórico**

En el presente marco teórico se encuentran consignadas las bases teóricas que avalaron esta investigación. Se comenzó explicando el término Discapacidad Motriz a partir del cual se introduce la Parálisis Cerebral y, dentro de ella, la Parálisis Cerebral Espástica, condición que padece la investigadora.

Los parámetros de Inclusión Educativa abarcaron la Educación Inclusiva de forma general, para posteriormente centrarse en la IES y en la LEM de la UPN, constituyendo otro aspecto fundamental en el desarrollo de este trabajo.

## **2.1 Discapacidad Motriz**

Los textos médicos analizados no definen el término Discapacidad Motriz en sí mismo, sino que lo asocian directamente con el daño causado por la Parálisis Cerebral. Sin embargo, otros entes gubernamentales a nivel latinoamericano como la Secretaría de atención a personas con discapacidad de la Ciudad de México, hacen referencia a este término como la discapacidad que afecta, en distintos niveles, las funciones corporales como el movimiento, la manipulación de objetos o la ventilación en respuesta a las alteraciones en distintas regiones corporales como músculos, huesos o articulaciones que en mayor medida inician con daños cerebrales en el área motriz de la corteza cerebral, provocando una disminución en el movimiento, coordinación y tono muscular (2015).

Por su parte, en el acuerdo 008 del Consejo Académico de la UPN "...se entiende la discapacidad motora como la dificultad en la movilidad funcional causada por una alteración en el sistema nervioso central, muscular u óseo" (2018, p. 5)

Es común que las personas asocien la Discapacidad Motriz a la Discapacidad Física, sin embargo, la segunda se presenta por factores externos, como pueden ser accidentes o malformaciones en las extremidades, no solo por daños a nivel cerebral. Los ejemplos más significativos de discapacidad física en personas sin diagnóstico clínico son los traumatismos en la columna vertebral, extremidades superiores e inferiores, mutilaciones o amputaciones, deformidades o aparición de masas que involucren una o más partes del cuerpo (Fejerman y Arroyo, 2013).

Este trabajo se centró en la Discapacidad Motriz ya que esta se presenta desde el punto de vista cerebral como condición patológica y no como un hecho externo. Para este desarrollo se explican, a continuación los términos Parálisis Cerebral y Parálisis Cerebral Espástica.

### ***2.1.1 Parálisis Cerebral***

“La parálisis cerebral o enfermedad motriz cerebral es una enfermedad crónica, no evolutiva en cuanto a la lesión cerebral, pero sí cambiante a lo largo del desarrollo del niño. Esto se debe a las progresivas deformidades musculo - esqueléticas producidas por las alteraciones posturales sostenidas en el tiempo. Se manifiesta clínicamente con intensidad variable en cada paciente. Existen formas leves desde el punto de vista motor, con coeficiente intelectual normal o limítrofe hasta formas más graves en las que el compromiso cerebral impide de manera persistente la adquisición de pautas motoras gruesas rudimentarias” (Fejerman y Arroyo, 2013, p. 4)

Wimalasundera y Stevenson (2016) exponen que uno de los factores causantes de la parálisis en recién nacidos es el bajo peso pues implica un parto prematuro, pero cuando el parto es a término las causas pueden ser anomalías de la placenta, convulsiones neonatales, síndrome de dificultad respiratoria, infecciones neonatales e hipoglucemia. Las causas más comunes en niños prematuros y nacidos a término es la falta de oxígeno o hipoxia, accidentes cerebrovasculares e infección, causando un daño permanente en el cerebro. Según los propios autores, esta condición se ve en 2 o 3 bebés por cada 1000 nacidos vivos, pero en prematuros puede ser de 40 a 100 por cada 1000 nacidos vivos.

Los trastornos asociados en parálisis cerebral son “retraso mental, trastornos de la percepción (visuales o auditivos), epilepsia, y trastornos de la conducta o de la comunicación”, cuanto más grave sea la incidencia en el Sistema Nervioso Central (SNC) es

más evidente la repercusión sobre el sistema músculo- esquelético provocando problemas alimenticios y respiratorios (Fejerman y Arroyo, 2013, p. 3)

La Parálisis Cerebral tiene una clasificación topográfica así: tetraplejía (se ven afectadas las cuatro extremidades), diplejía (predomina la afectación en los miembros inferiores), hemiplejía (se afecta la mitad izquierda o derecha del cuerpo, causando en ocasiones un compromiso menor en el lado no afectado), triplejía (se afectan tres miembros pero es probable que se convierta en tetraplejía) y monoplejía (solo se ve afectado un miembro, es muy poco frecuente y generalmente se convierte en hemiplejía) (Levitt, 2001). También se clasifica según su tipo en: Parálisis Cerebral Espástica, Parálisis Cerebral Discinética (en sus dos tipos: distónicas y coreoatetósicas), Parálisis Cerebral Hipotónica, Parálisis Cerebral Mixta y Parálisis Cerebral Atáxica. (Fejerman y Arroyo, 2013).

### ***2.1.2 Parálisis Cerebral Espástica***

Es la forma más común y corresponde al 70-80% de los casos de parálisis cerebral.

Estos pacientes que en un principio son hipertónicos, con el tiempo desarrollan espasticidad, entendiéndose como tal a la resistencia muscular dependiente de la velocidad del estiramiento pasivo del músculo. (Fejerman y Arroyo, 2013, p. 8)

Las principales características motoras de la parálisis cerebral espástica son:


*Hipertonía* (espasticidad o rigidez) “La espasticidad es selectiva, afecta a los músculos específicos, por ejemplo, determinando un patrón predominante flexor en el brazo y un patrón extensor en la pierna” (Levitt, 2001, p. 6). *Posturas anormales* asociados a los músculos flexores del brazo y extensores de la pierna. En los niños es posible ver la cabeza y el tronco hipotónico y extremidades espásticas rígidas. *Cambios en la espasticidad y las*

*posturas* provocadas por el miedo, la ansiedad, la excitación o el dolor. *Movimiento voluntario* “la espasticidad no necesariamente significa parálisis. Puede haber movimiento voluntario, torpe, debilidad al iniciar el movimiento o durante este en diferentes etapas de su extensión” (Levitt, 2001, p. 7).

Esta investigación se centra en la experiencia de vida de la investigadora como estudiante de música diagnosticada con SCP. Las imágenes 1 a 5 muestran algunos estudios médicos y resúmenes de historia clínica realizados a la investigadora en varias etapas de su vida donde se puede apreciar el diagnóstico y contribuyen a la contextualización de este trabajo.

**Imagen 1**

*Resonancia Magnética realizada a los 2 años de vida.*



**DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS S.A.**

INFORME

Dr. HECTOR ESPINOSA G.  
 Dra. CLAUDIA BETANCOURT G.  
 Dr. LUIS FERNANDO CASTILLO P.  
 Dra. CLAUDIA NAVAS O.

Santafé de Bogotá, D.C., Junio 5 de 1998

NOMBRE	:	CANTILLO YENNY
EDAD	:	2 AÑOS
PROCEDENCIA	:	SALUDCOOP
NUMERO DE EXAMEN	:	038234
EXAMEN SOLICITADO	:	RESONANCIA MAGNETICA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

**RESONANCIA MAGNETICA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:**

*En un equipo superconductor de 1 Tesla, se realizaron secuencias rápidas con técnicas spin-eco, en donde se obtienen imágenes en los planos sagitales y axiales.*

*En las secuencias de T2 se observan múltiples lesiones hiperintensas localizadas en la sustancia blanca periventricular, asociadas a irregularidad en los contornos laterales de los ventrículos lo que produce retracción cicatricial y la alteración de su mielina, hallazgos indicativos de leucomalacia periventricular secundaria a hipoxia neonatal.*

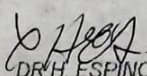
*No hay masas o colecciones intra o extra-axiales.*

*El sistema ventricular se encuentra localizado en la línea media.*

*No hay malformaciones congénitas.*

*La unión cráneo-cervical es normal.*

**CONCLUSION:** *Los hallazgos son consistentes con una leucomalacia periventricular y secuelas de un estado de hipoxia neonatal.*

  
 DR. H. ESPINOSA G.  
 RADIOLOGO  
 RM 5079  
 HE/CB\*

CARRERA 18 N° 93 B-31/37 TELEFONOS: 623 5853 /54/60  
 SANTAFE DE BOGOTA, D.C. COLOMBIA


## Imagen 2

Resumen de historia clínica a los 32 meses de vida.

24-06-98	CONSULTA DE NEUROPEDIATRIA :
	Paciente de 32 meses de edad con peso de 18 kg, quien tiene 32 meses de edad con un IDx de HEMIPARESIA ESPASTICA DERECHA, RETARDO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR quien asiste a terapia física y terapia Ocupacional, esta es una Frecuencia de 3 veces por semana; según los padres la paciente ha evolucionado bien desde el punto de vista neurológico con mejoría parcial de la marcha además de aumento de las distancias para la misma, al examen neurológico se evidencia una perímetro cefálico de 47.5 cm, el cual esta por debajo del percentil 2, la paciente además tiene una buena correlación con el medio ambiente, lenguaje fluido, diferente aunque persiste con alteraciones en la fluidez y en la prosodia; los pares craneales se evidencia una facia central derecha, persiste la hemiparesia derecha 4/5 predominando en el M.I.D. además se encuentra contracciones Aquilianas e Isquiotibiales derechas. el resto del examen neurológico es completamente normal, y presenta marcha en estepage.
	Trae Resonancia Magnética cerebral que muestra leucohalasia periventricular y secuelas de un estado de Hipoxia neonatal.
	CONDUCTA: se hace interconsulta para rehabilitación, TL, Ortopedia, Nutrición y se solicita el informe de Psicología.
	Docente Doctora EUGENIA ESPINOSA      Doctor JAVIER ROMERO
	Docente      Residente
	Rosa S.

### Imagen 3

Resumen de epicrisis presentado a los 4 años de vida.



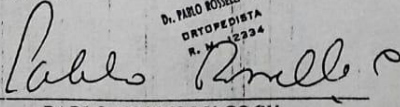
**INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT**  
**RESUMEN FINAL - EPICRISIS**  
 22-Jun-00

---

<b>Historia:</b>	74337	<b>Cuenta:</b>	111587
<b>Nombre:</b>	CANTILLO GUZMAN YENNY ANDREA	<b>Identificación</b>	22563353
<b>Edad:</b>	4 A	<b>Teléfono:</b>	918423880
<b>Dirección:</b>	CALLE 8a 6A-06	<b>Remisión:</b>	1150003460
<b>Entidad:</b>	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA		
<b>F. Ingreso:</b>	06/21/2000 07:21:54 AM		
<b>F. Salida:</b>	06/22/2000		

---

1. **Anamnesis**  
 Paciente conocida de la institución por cuadro de hemiparesia espástica derecha, quien en la actualidad cursa con deformidad en equino, varo, cavo y aducto de pie derecho, en consulta externa se plantea tratamiento quirúrgico, se hospitaliza para procedimiento programado.
2. **Exámen físico de ingreso**  
 Conciente hidratada, en pie derecho se observa equino flexible de 40°, con Silverskiold (+), varo del retropie, cavo y aducto en el antepie. Sensibilidad y vascular distal normal.
3. **Ayudas diagnósticas**  
 Rx con corrección pasiva de la deformidad de su pie derecho donde se aprecia relaciones óseas normales. Control postoperatorio respeta las relaciones anotadas, se aprecia tunel practicado en la tercera cuña.
4. **Diagnóstico de ingreso**  
 PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: HEMIPLEJÍA INFANTIL
5. **Tratamiento médico**  
 Analgesicos, líquidos endovenosos, antibioticoterapia profiláctica.
6. **Tratamiento quirúrgico**  
 ALARGAMIENTO TENDON DE AQUILES (13836) +FASCIOTOMIA SOLEO (13801)+ TRANSFERENCIA TENDON TIBIAL ANTERIOR Y POSTERIOR (13834)
7. **Evolución**  
 La paciente es llevada a cirugía, procedimiento que se lleva a cabo sin complicaciones, sale inmovilizada con bota corta de yeso. Evoluciona satisfactoriamente en su primer día POP, no signos de compromiso vascular, se decide dar de alta.
8. **Diagnóstico de egreso**  
 PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL: HEMIPLEJÍA INFANTIL
9. **Recomendaciones**  
 Se da fórmula de analgesicos, cita control por c. externa en 4 días, mantener pie elevado, se mantendra inmovilización por 4 semanas.

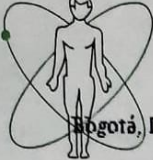


**PABLO ROSSELLY COCK**  
 Médico Tratante

Dr. PABLO ROSSELLY COCK  
 ORTOPEDISTA  
 R. N. 12334

**Imagen 4**

*Resonancia Magnética realizada a los 24 años de vida.*



**RESONANCIA MAGNÉTICA  
SAN JOSÉ S.A.**

Bogotá, D.C., 26 Febrero de 2020

**RESULTADO DE EXAMEN**

**NOMBRE:** CANTILLO GUZMÁN Jenny Andrea (09/10/1995)  
**CC:** 1073244729 MEDIMAS  
**EXAMEN:** RNM DE CEREBRO SIMPLE Y CON CONTRASTE

**TÉCNICA:** Estudio realizado en equipo de potencia de campo de 1.5T obteniendo imágenes en el plano axial en secuencias ponderadas en T2, GRE y DWI y planos sagital en pulso T1 y coronal en secuencia T2, y FLAIR volumétrico sagital con reconstrucción multiplanar axial y sagital, tras administración de contraste endovenoso

**HALLAZGOS:**

Son normales las cisternas, y surcos corticales de la convexidad cerebral.

Sistema ventricular de topografía y tamaño conservado.

Se observan lesiones de origen secuelar periventricular superior con compromiso de coronas radiatas y centros semioviales. Las mismas causan retracción de los rebordes ventriculares sugiriendo lesiones secuelares posiblemente isquémicas perinatológicas a correlacionar en el contexto de los antecedentes.

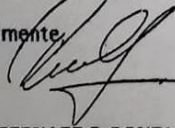
Se prestó especial interés a la fosa posterior no observándose alteraciones morfológicas ni de señal de los paquetes facioacústicos.

No se observaron realces patológicos tras la inyección de contraste endovenoso

**OPINIÓN:**

- HALLAZGOS MORFOLÓGICOS PARA LA EDAD.
- LESIONES SECUELARES PERINATOLÓGICAS PERIVENTRICULARES SUPRATENTORIALES A CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.
- SE PRESTÓ ESPECIAL INTERÉS A LOS PAQUETES FACIOACÚSTICOS EN SUS PORCIONES INTRACISTERNALES E INTRACANANICULARES NO OBSERVÁNDOSE IMÁGENES AGREGADAS, ALTERACIONES MORFOLÓGICAS NI DE SEÑAL.

Atentamente,



**DAVID BERNARDO GONZALEZ GALVEZ**  
R.M. # 761335/2007

**RESONANCIA MAGNÉTICA  
SAN JOSÉ S.A.**  
NIT. 800.233.981 - 2

---

Calle 10 No. 18 - 75 • Entrada 4 Parquadero • Teléfonos: 371 3402/03/04 Fax: 371 3406 • Bogotá, D.C. - Colombia  
E-mail: resonancia@rmsan jose.com • www.rmsan jose.com

## Imagen 5

*Resumen de historia clínica a los 24 años de vida.*

RECOMENDACIONES HCL	
CORVESALUD S.A.S MADRID	
Fecha Atención:	2020/03/09
Registro N°	31172966
Paciente:	CC 1073244729 JENNY ANDREA CANTILLO GUZMAN
Profesional:	Luis Gabriel Padilla Teran Reg. Profesional 9155971 Especialidad: MEDICINA GENERAL
<b>Recomendaciones</b>	
<p>CERTIFICADO MEDICO            PACIENTE 24 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HEMIPARESIA ESPATICA DERECHA ANTECEDENTES DE ENFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA, RETARDO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, PIE EQUINO VARO, DISPLASIAS DE CADERAS, ANTECEDENTES DE POP DE CORRECCION DE PIE EQUINO VARO Y DISPLASIA DE DE CADERAS ACORTAMIENTO FEMORAL Y TIBIAL DERECHA TRANSFERENCIA DE TENDONES, EN LA ACTUALIDAD GRAN LIMITACION PARA LA MARCHA HEMIPARESIA DERECHA QUE DIFICULTA ADEMÁS EL EQUILIBRIO Y LAS LARGAS POSTURAS EN BIPEDEXTENSION (ES DECIR JORNADAS DE PIE)</p>	
<p>Profesional: Luis Gabriel Padilla Teran Registro profesional: 9155971 Especialidad: MEDICINA GENERAL</p> <p>Impreso por: pjbello/ 3/9/2020 7:04:05 AM</p>	

## 2.2 Educación Inclusiva

*"Todos los niños/as y jóvenes del mundo, con sus fortalezas y debilidades individuales, con sus esperanzas y expectativas, tienen el derecho a la educación. No son los sistemas educativos los que tienen derecho a cierto tipo de niños/as. Es por ello, que es el sistema educativo de un país el que debe ajustarse para satisfacer las necesidades de todos los niños/as y jóvenes". (Lindqvist, 1994).*

El sistema educativo debe ser capaz de ver más allá de la discapacidad del estudiante y evidenciar sus habilidades y fortalezas brindando herramientas precisas que le permitan desarrollarse en el ámbito educativo. El Ministerio de Educación de Colombia propone, en

el documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad, flexibilizar la escuela teniendo en cuenta los diferentes ritmos de aprendizaje de cada estudiante y brindar los apoyos que este requiera en su etapa escolar, con la finalidad de lograr una educación que genere aprendizajes significativos y aportes a su proyecto de vida (MEN, 2015)

Es importante recalcar que, en la educación inclusiva, la persona no se reduce a una discapacidad, la diferencia es fuente de enriquecimiento colectivo y parte de lo humano. Es decir, generalmente las personas en situación de discapacidad se enfrentan a diversos prejuicios por parte de la sociedad, como pensar que no son capaces de realizar las mismas actividades que el resto de los niños. Además, la educación inclusiva debe tener en cuenta a la familia y el entorno que los rodea, preocupándose no solo por sus habilidades académicas sino también por su bienestar social y emocional, haciendo un equipo entre familia, maestros y profesionales de la salud que traten su condición.

Al tratar de definir a la persona en situación de discapacidad se puede decir que es un individuo que cuenta con limitaciones importantes a nivel físico, mental, sensorial e intelectual y, aunque se enfrente a diferentes barreras de orden físico y social, está en constante desarrollo y transformación. (Ministerio de Educación Nacional, 2017, págs. 12 - 13). Es claro que no se trata de un sujeto estático, sino de una persona con derechos que merece una educación de calidad que garantice las condiciones necesarias para su desarrollo. La tarea de la educación inclusiva consiste en romper las barreras existentes en el sistema educativo y priorizar la atención a las personas que están en mayor riesgo de ser excluidas.

Sin embargo, aunque la normativa colombiana ha realizado avances en torno a una política inclusiva, existe una brecha entre lo planteado por la legislación colombiana y la realidad de las personas en situación de discapacidad y sus familias.

Una de las causas de la brecha entre legislación y realidad tiene que ver con fallas en la implementación de la normatividad, en tanto los destinatarios de los programas y servicios no logran acceder a ellos, aun cuando son titulares de estos derechos. Sin embargo, no todos los problemas son atribuibles a fallas en la implementación de las normas, también se hacen evidentes las deficiencias relacionadas, con la concepción que sustenta la normatividad colombiana sobre lo que debería entenderse como “justicia para las personas con discapacidad”. (Fajardo, 2017, p. 188)

### ***2.2.2 La Inclusión en el Marco Educativo Universitario***

La educación inclusiva se refiere a la gestión, transformación y adaptación de las instituciones de educación superior (IES) a las diferentes barreras de aprendizaje y participación de la población estudiantil, con el fin de diseñar procesos de formación inclusivos en los programas académicos (Domínguez y Cubillos, 2016, pág. 42).

La Ley Estatutaria 1618 de 2013 en el artículo 11 insta a asegurar el acceso a la educación superior inclusiva de calidad en condiciones de equidad y sin discriminación a las personas con discapacidad “...incluyendo su admisión, permanencia y promoción en el sistema educativo” (p. 21), en procura de facilitar la vinculación productiva de esta población en la sociedad.

La educación inclusiva en el marco educativo universitario requiere que se tomen en cuenta no solo los estudiantes en situación de discapacidad, sino también otros grupos

poblacionales como las etnias y la población desplazada. En las instituciones de educación superior se proyecta como una estrategia para romper las barreras de acceso y permanencia en la educación superior.

Promueve una reestructuración de las políticas educativas propias de cada institución educativa, incorporando los lineamientos del Ministerio de Educación para garantizar la participación y el apoyo a poblaciones vulnerables desarrollando métodos inclusivos de enseñanza, aprendizaje y evaluación. En el decreto 1421 de 2017 que reglamenta la atención educativa a la población con discapacidad expone entre las responsabilidades del MEN.

Promover y desarrollar, en conjunto con las entidades adscritas al Ministerio de Educación Nacional, procesos de investigación e innovación en metodologías, ayudas técnicas, pedagógicas y didácticas que mejoren el desempeño escolar de los estudiantes con discapacidad física, sensorial, intelectual, mental y múltiple. (MEN, 2017, pág. 7).

Los retos a los cuales se enfrenta la educación inclusiva en las instituciones de educación superior son: generar procesos académicos inclusivos, formar maestros en el campo de la educación inclusiva, fomentar espacios de investigación innovación y creación con el enfoque de la educación inclusiva y por último diseñar una política de educación superior inclusiva (Ministerio de Educación Nacional, 2013).

En la UPN el acuerdo 008 de 2018 establece los procesos de admisión y educación inclusiva para estudiantes con discapacidad, reconociendo a la discapacidad auditiva, visual y física- motora. En los capítulos dos y tres se reglamentan el proceso de admisión especificando los requerimientos especiales dependiendo de cada discapacidad.

El Capítulo 6 Artículo 14 expone que el Grupo de Orientación y Apoyo a estudiantes GOAE acompañará los procesos formativos de los estudiantes en situación de discapacidad “...mediante estrategias que favorezcan su permanencia, su adaptación al ámbito universitario, y fortalezcan sus procesos formativos, con miras de posibilitar su titulación.” (Consejo Académico de la Universidad Pedagógica Nacional, 2018, p. 6).

Sin embargo, “... la normatividad colombiana para niños y jóvenes con discapacidad no expresa de manera suficiente los principios básicos para la garantía de los derechos constitucionales, tales como la libertad, la vida digna y la igualdad...” (Fajardo, 2017, p. 188)

En cuanto a la LEM, en el Informe de Autoevaluación con Fines de Acreditación de Alta Calidad (2016), documento que estaba vigente cuando la investigadora ingresó a la universidad, se afirma que el Departamento de Educación Musical (DEM), está comprometido con las políticas institucionales de la UPN, especificando que admitió en los últimos cinco años cuatro estudiantes invidentes, propiciando escenarios de reflexión en torno a “pedagogías y didácticas particulares para esta población en la educación musical” (p. 43). Además el informe argumenta, que la UPN cuenta con una política “clara, plural, abierta y democrática en el proceso de admisión” (p. 29) haciendo posible el acceso a la educación de estudiantes pertenecientes a diferentes poblaciones con “enfoque diferencial”.

### **Capítulo 3. Marco Metodológico**

El marco metodológico es definido por Tamayo (2012) como un proceso que busca obtener información relevante para verificar, entender, corregir o aplicar el conocimiento mediante el método científico, lo que permite describir y analizar a fondo un problema planteado. Este trabajo, de corte cualitativo, pretendió documentar el proceso formativo de

la investigadora desde la perspectiva analítica de los parámetros de inclusión llevados a cabo en la LEM de la UPN para analizarlos a fondo. La investigación, de tipo autobiográfico, utilizó la observación participante, las entrevistas abiertas y cerradas y la historia de vida para recolectar la información necesaria.

### **3.1 Enfoque Investigativo**

Según Azuero (2019) el enfoque cualitativo permite comprender una realidad social recolectando los testimonios, historias y pensamientos de los actores sociales, en este sentido la presente investigación documentó el proceso formativo de la investigadora, que a su vez es objeto de estudio llevando a cabo un análisis introspectivo al describir dicho proceso a través de su historia de vida, el testimonio de sus padres, maestros y compañeros que la acompañaron en su formación académica.

Tomando como base lo expuesto por (Hernández et al, 2014), se reflexionó sobre los procesos lógicos llevados a cabo durante la estancia de la investigadora en la UPN, y desde allí se construyó una base teórica a partir de la interpretación de diversos puntos de vista. Dichos datos fueron procesados para obtener una lectura sobre la inclusión educativa de personas con SCP en el ambiente universitario, específicamente en la LEM de la UPN.

### **3.2 Tipo de Investigación**

La investigación de tipo autobiográfico "... reconstruye e interpreta una experiencia significativa de sí mismo, mediante el contraste con los discursos sociales y culturales de actualidad" (Hernández y Rifá, 2011, p.161). Esta investigación adquirió dicho carácter, ya que realizó la reconstrucción de una etapa vivida por la investigadora durante su formación académica en la UPN, la que se enriqueció con la narración de su vida, desde que le diagnosticaron SCP, y con el testimonio de sus padres. Esta experiencia contrasta con los

paradigmas e imaginarios sociales que, en ocasiones, sostienen que una persona diagnosticada con SCP no puede ser profesional de la música ya que no cuenta con las capacidades suficientes para dicho fin, negando la posibilidad de un proceso académico inclusivo donde el currículo flexible le permita a un estudiante de estas características culminar sus estudios con éxito.

De la misma forma este trabajo es avalado por López (2007), quien entiende la autobiografía como el trabajo reflexivo que hace una persona sobre sí misma narrando algunos aspectos de su vida de manera exponencial y analítica.

### **3.3 Instrumentos de Recolección de Información**

Según Sandoval (1996) se entiende por instrumentos de recolección de información, a las herramientas utilizadas por el investigador para documentar los datos obtenidos. En la presente investigación de corte cualitativo y carácter autobiográfico, se utilizaron la observación participante, entrevistas y registros de historia de vida, a partir de las cuales la investigadora pudo construir conocimiento de manera consciente tomando en cuenta diversos puntos de vista.

#### ***3.3.1 Observación Participante***

La observación participante, definida por Sandoval (1996) como la inmersión en las realidades abordadas haciendo un trabajo desde dentro, propició una reflexión profunda por parte de la investigadora, lo que le permitió recolectar información valiosa sobre su experiencia pedagógica como estudiante con SCP en la UPN.

Este instrumento es útil en estudios descriptivos orientados a generar interpretaciones teóricas (Araujo et al, 2009), desde allí la investigadora trató de comprender los puntos de

vista de las personas implicadas dentro del proceso formativo y obtener una perspectiva sobre el camino recorrido por la universidad en torno a la inclusión de personas con SCP en la LEM. Se realizó un trabajo introspectivo, que posibilitó la creación de postulados teóricos que aportan al abordaje de este tipo de población, reconociendo a su vez la evolución musical de la investigadora.

### **3.3.2 Entrevista**

Debido a la naturaleza de esta investigación, se planteó el uso de la entrevista como medio para recoger datos que permitieron enriquecer el relato de la investigadora, y a su vez brindaron un panorama más amplio sobre los procesos de inclusión llevados en la LEM de la UPN. La entrevista, definida por Araujo et al, (2009) como una intercomunicación planificada entre dos personas, que obedece a un objetivo específico, donde el entrevistado expone su opinión, y el investigador recoge e interpreta la misma, se le realizó a un total de cinco docentes de la LEM de la UPN que formaron parte del proceso formativo de la estudiante directa o indirectamente, con el fin de conocer la perspectiva sobre la inclusión de personas con SCP en dicho programa. Finalmente se incluyó la entrevista a los padres de la investigadora que enriqueció el relato de la historia de vida.

Entre los tipos de entrevistas señalados por Araujo et al, (2009), a saber: estructurada, y no estructurada, se escogió la entrevista estructurada para los maestros, que según Restrepo (s.f.) supone una serie de preguntas abiertas donde el entrevistado expone su punto de vista, apuntando a un dialogo orientado entre este y el investigador.

Teniendo en cuenta lo expuesto por Restrepo (s.f.), con las entrevistas realizadas a los maestros se buscó comprender su percepción acerca de los procesos de inclusión llevados a cabo en la licenciatura, específicamente sobre la inclusión de estudiantes con SCP y conocer

sus propuestas relacionadas con el abordaje de esta población. Para seleccionar a los entrevistados se tuvo en cuenta su quehacer pedagógico y contribución al proceso formativo de la investigadora. Para registrar las entrevistas se utilizaron los medios digitales, ampliamente utilizados durante la pandemia del Covid 19, como la video llamada, previa solicitud de permiso al entrevistado.

Se eligió la entrevista no estructurada realizada a los padres que es más flexible y dinámica, además no posee un carácter directivo ni estandarizado (Ruiz, 2006).

Teniendo en cuenta las tres fases de la entrevista señaladas por Restrepo (s.f.): diseño, ejecución y análisis, se estructuró la entrevista a partir de los cuestionamientos y objetivos que hacen parte del problema de la presente investigación. Las preguntas de tipo pedagógico, inclusivo y didáctico en torno a la preparación de la LEM sobre el abordaje a la población con SCP y su desarrollo musical, propiciaron la elaboración de preguntas específicas que permitieron obtener una lectura general sobre la percepción de los maestros en torno a esta problemática.

La fecha y la duración de las entrevistas se ajustaron a las posibilidades de los entrevistados, sin que esto afectara el resultado de estas.

### ***3.3.3 Historia de Vida***

Según Páramo (2017), la historia de vida permite relatar los sentimientos, las vivencias y pensamientos que rodean una persona o situación a partir de la realidad vivida en un momento específico, teniendo en cuenta la percepción de los hechos pasados en la actualidad. En este sentido, la presente investigación tomó la experiencia formativa de la investigadora, estudiante con SCP en la LEM de la UPN, relató de manera reflexiva las

experiencias musicales, analizó el impacto emocional y físico que tuvieron estos hechos y de qué forma marcaron la vida de la estudiante.

La historia de vida como instrumento de recolección de información en esta investigación es también avalada por Araujo et al, (2009, p.16) quienes afirman que “...se trata del relato de vida de una persona o de un grupo, en el contexto donde sus experiencias tienen lugar, registrado e interpretado por un investigador”; en este caso la propia investigadora se convirtió en el sujeto de investigación y realizó una reflexión en torno a la inclusión educativa, para lo que analizó las políticas inclusivas vigentes en la institución al momento de su ingreso y su evolución, además de los puntos de vista de maestros cercanos a su proceso formativo.

#### **Capítulo 4. Historia de vida**

La presente investigación recoge la experiencia vivida por la investigadora como estudiante de la LEM diagnosticada con SCP, lo que permite dar a conocer su historia a la comunidad educativa, desafiando los ideales colectivos que se pueden formar en torno a las condiciones que se han establecido como fundamentales para el estudio profesional de la música. Esta, se complementa con el análisis de las opiniones de algunos maestros de la LEM que estuvieron presentes en el proceso formativo de la investigadora, como punto de partida para la inclusión de esta población en la LEM.

Teniendo en cuenta que la UPN fundamenta su accionar en la formación de las personas desde su diversidad en procura del desarrollo nacional (UPN, 2014), como se refleja en el Acuerdo 008 de 2018 que establece los procesos de admisión y educación inclusiva para estudiantes con discapacidad, se formuló el objetivo principal de esta investigación,

analizar en perspectiva autobiográfica, los aspectos determinantes en el proceso formativo de una persona con SCP y como esta experiencia puede orientar el proceso de inclusión de estudiantes con estas características en la LEM de la UPN.

La investigación analiza la experiencia de la investigadora desde su ingreso a la universidad en el año 2016 y se sitúa en la sede El Nogal, donde la estudiante se adaptó a las clases con ayuda de algunos docentes que ajustaron sus prácticas a las posibilidades de la misma. Por esta razón, recoger sus opiniones fue fundamental para este trabajo, brindando una opinión valiosa en torno a si realmente se da de manera correcta este proceso de inclusión en la UPN. Esta información se recolectó a partir del uso de técnicas e instrumentos, como la observación, la entrevista y la historia de vida.

Para hacer más fácil la comprensión, el trabajo se organizó en tres fases -ingreso, permanencia y titulación-, dentro de las cuales se desarrollan los momentos más importantes de la estudiante en la LEM de la UPN. Adicionalmente, se integró una autobiografía de la investigadora apoyada en el testimonio de sus padres para ayudar a la contextualización.

#### **4.1 Ingreso**

El proceso de admisión y posterior ingreso a la LEM de la UPN fue el resultado de un trabajo autónomo, donde la dedicación y la tenacidad fueron claves a la hora de preparar las diferentes pruebas requeridas por la universidad para el ingreso de nuevos estudiantes. Como antecedentes del análisis realizado en torno al proceso formativo de la investigadora, se explica cómo fueron sus inicios en los estudios musicales y el trabajo que posibilitó su ingreso a la LEM.

#### **4.1.1 Antecedentes del Ingreso a la UPN**

Nací a las 34 semanas de gestación a raíz del desprendimiento prematuro de la placenta con un cuadro de membrana hialina<sup>4</sup>, consecuencia de la inmadurez pulmonar, sufrí dos paros respiratorios, el primero al segundo día de nacida y el segundo al tercer día, acompañados de una hipóxia neonatal<sup>5</sup>, ocasionando una de leucomalacia periventricular<sup>6</sup> con un riesgo hipóxico – isquémico<sup>7</sup>. Sumado a este daño cerebral, se manifestaron otras afecciones como enterocolitis necrotizante<sup>8</sup>, bronconeumonía<sup>9</sup> e ictericia neonatal<sup>10</sup> en días posteriores. A los 3 días de nacida mi mamá pudo conocerme, ya que ella estaba internada

---

<sup>4</sup> La enfermedad de membrana hialina (EMH) es un cuadro de dificultad respiratoria grave y progresiva que se produce fundamentalmente en recién nacidos prematuros. Se presenta aproximadamente en el 5 a 10 % de los niños nacidos prematuros (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018).

<sup>5</sup> La hipóxia perinatal es una complicación que afecta al feto o al recién nacido (neonato) debido a la falta de oxígeno en diversos órganos o general. Puede producirse por "...causas que afecten a la madre, a la placenta y/o cordón umbilical, o al propio feto, como: Deterioro en la oxigenación materna (enfermedades cardiopulmonares y anemia), insuficiente irrigación placentaria (hipotensión materna, anomalías en la contracción uterina), alteración en el intercambio de gases en la placenta (desprendimiento prematuro, placenta previa, insuficiencia placentaria), interrupción en la circulación umbilical (compresión o accidentes en el cordón) o incapacidad del feto para mantener una función cardiocirculatoria adecuada (anemia fetal, anomalías cardíacas, arritmias). Su importancia fundamental es que puede contribuir a la aparición de parálisis cerebral y retraso mental" (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018).

<sup>6</sup> La leucomalacia periventricular (LPV) es un tipo de lesión cerebral que afecta a los bebés prematuros. "Leuco" se refiere a la materia blanca del cerebro y "Periventricular" se refiere a la zona alrededor de los ventrículos. Este daño involucra la muerte de pequeñas zonas de tejido cerebral alrededor de los ventrículos creando "orificios" en el cerebro. (U.S. National Library of Medicine, U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2021)

<sup>7</sup> La encefalopatía hipóxico-isquémica o asfisia neonatal, es una lesión cerebral causada por la falta de sangre rica en oxígeno en el cerebro del bebé, esta puede causar convulsiones infantiles, bajo tono muscular, flacidez, disfunción orgánica y problemas respiratorios. El daño cerebral relacionado con HIE también puede conducir a otras afecciones graves, como parálisis cerebral, hemorragias intraventriculares, hidrocefalia y problemas de aprendizaje (U.S. National Library of Medicine, U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2021).

<sup>8</sup> La enterocolitis es una enfermedad adquirida que afecta sobre todo a los bebés prematuros, caracterizada por una inflamación del tracto digestivo, implicando enteritis del intestino delgado y colitis del colon, y en algunos casos la necrosis de la mucosa o, incluso, de capas más profundas del intestino (enterocolitis necrosante). Puede ser causada por bacterias, virus, hongos, parásitos, entre otras. (William J. Cochran, 2020)

<sup>9</sup> La bronconeumonía es la inflamación de los bronquiolos finos (pequeños conductos que hay dentro de los pulmones) y sacos alveolares de los pulmones, producida generalmente por virus y bacterias. (British Lung Foundation, 2020)

<sup>10</sup> La ictericia es común en los bebés prematuros y se produce porque el hígado del neonato no puede eliminar la bilirrubina, este trastorno hepático provoca que la piel y los ojos de un recién nacido tengan un color amarillento, aparece pocos días después del nacimiento y a menudo se debe a la falta de maduración en el hígado, Infecciones, medicamentos o trastornos de la sangre pueden provocar casos más graves (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

en la Clínica Teusaquillo a raíz de una hemorragia postparto severa <sup>11</sup> y ese mismo día, tras sufrir graves complicaciones les informaron a mis padres que mi probabilidad de vida era muy baja, y que existía el riesgo de un sangrado cerebral<sup>12</sup> si sobrevivía, pues habían altas posibilidades de que la infección responsable de la enterocolitis comprometiera otros órganos entre ellos el cerebro, por esta razón me practicaron múltiples punciones lumbares<sup>13</sup> y fui ingresada a la UCIN<sup>14</sup> del Hospital Materno Infantil de Bogotá. Durante ese periodo requerí aparatos de soporte vital, entre ellos el respirador mecánico<sup>15</sup>, la incubadora,<sup>16</sup> la lámpara ultravioleta<sup>17</sup> y dos bombas de infusión<sup>18</sup> que me suministraban medicamentos y alimento por vía endovenosa. Después de 19 días en la UCIN fui dada de alta, sin conocer las repercusiones del cuadro clínico a futuro.

Con el pasar de los días mis padres notaron que las cosas no estaban del todo bien, los primeros signos de alerta se manifestaron después de los seis meses, al estirarme, mantenía el puño de la mano derecha cerrado y solo estiraba el brazo izquierdo, no daba la

---

<sup>11</sup> Sangrado excesivo después de dar a luz, las causas más comunes de la hemorragia posparto pueden ser la retención o el desgarro de la placenta, la pérdida de tono en los músculos uterinos o las enfermedades hemorrágicas. (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>12</sup> Emergencia en la que la ruptura de un vaso sanguíneo ocasiona sangrado en el cerebro, las repercusiones pueden variar en función de la ubicación de la hemorragia cerebral, pero pueden incluir, dificultad para hablar o caminar, entumecimiento o debilidad de un lado del rostro (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>13</sup> Una punción lumbar se realiza en la parte baja de la espalda, durante este procedimiento, se introduce una aguja entre dos huesos lumbares (vértebras) para extraer una muestra de líquido cefalorraquídeo y se realiza para permitir diagnosticar con más facilidad infecciones graves (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>14</sup> UCIN es una unidad especial en el hospital para los bebés nacidos antes de término, muy prematuros o tienen alguna afección médica grave. La mayoría de los bebés que nacen muy prematuros necesitarán cuidados especiales después del nacimiento. (Oxford University Press, 2003)

<sup>15</sup> El respirador mecánico es una máquina que suplente la ventilación pulmonar espontánea por una ventilación mecánica en personas con una insuficiencia respiratoria aguda o crónica. (Robert J. Mason, 2016)

<sup>16</sup> Una incubadora, es un equipo fundamental de una UCI neonatal. Consiste en una cámara cerrada transparente que incluye una acolchada esterilizada para acostar al bebé, con calefacción por convección, filtro de aires exterior, ventanas para manipular al paciente, y sistemas de monitoreo que incluyen control de peso, respiración, cardíaco y de actividad cerebral (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>17</sup> La lámpara de luz ultravioleta es utilizada en el tratamiento de la ictericia neonatal, la luz ultravioleta descompone la bilirrubina de manera que el hígado del bebé la pueda procesar y excretar (Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, 2020)

<sup>18</sup> Una bomba de infusión inyecta fluidos, medicación o nutrientes en el sistema circulatorio por vía intravenosa, sin embargo también pueden realizarse infusiones subcutánea, arteriales y epidurales ocasionalmente (Santos Ramos y Guerrero Aznar, 1994)

vuelta en ninguna dirección, mantenía la mano derecha en puño continuamente y a los 8 meses, se hizo evidente la diferencia en el largo de mis piernas. Después de los 10 meses no era capaz de sentarme sin apoyo, no podía gatear, en su lugar empujaba con la mano y la pierna izquierda, mientras arrastraba la mano y la pierna derecha, tampoco podía pararme sin apoyos y favorecía el uso de la mano izquierda sobre la derecha.

Después del primer año, el desarrollo motor y la coordinación eran anormales, presentaba deformidades articulares y óseas en el brazo y la pierna derecha, así como disminución de la masa muscular de la pierna derecha, caminaba en punta de pies y presentaba un comportamiento nervioso.

A los 21 meses fui diagnosticada como displasia bilateral de cadera<sup>19</sup> y empecé a caminar a los 25 meses, notando una postura anormal del medio lado del cuerpo. Por sugerencia del médico general me remitieron al neurólogo para que me examinara por una posible hemiparesia espástica derecha<sup>20</sup>. A los 2 años y 7 meses se me realizó una resonancia magnética<sup>21</sup> en el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt de Bogotá (Imagen 1) que confirmó el diagnóstico y se le sumó pie equino varo derecho (Imagen 2).

Este diagnóstico supuso un reto para mis padres que nunca se habían enfrentado a algo así, pero desde el primer momento se dedicaron a mi rehabilitación adaptando sus vidas

---

<sup>19</sup> "Displasia de cadera" es el término médico que se utiliza para indicar que la cavidad de la cadera no alcanza a recubrir por completo el extremo superior del fémur. Esto causa que la articulación de la cadera se disloque total o parcialmente. La mayoría de las personas con displasia de cadera nacen con esta afección (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>20</sup> La hemiparesia espástica es una forma de parálisis cerebral que afecta solo un lado del cuerpo (derecho o izquierdo). La manifestación más típica consiste en posturas anómalas y deformidades de las extremidades por debilidad de algunos músculos y espasticidad (aumento de tono) de otros. (Neil Wimalasundera, Valerie L. Stevenson, 2016)

<sup>21</sup> La resonancia magnética, es una técnica de imágenes médicas que utiliza un campo magnético y ondas de radio generadas por computadora para crear imágenes detalladas de los órganos y tejidos del cuerpo (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

y dinámicas de trabajo para poder cubrir mis necesidades, sin duda no fue una tarea fácil, pero el resultado de su esfuerzo se fue viendo poco a poco. Tras comenzar el proceso de rehabilitación con terapia física, terapia ocupacional, el plan casero de fisioterapia, y las terapias de lenguaje, fue notoria la mejoría.

En cuanto al desarrollo del lenguaje, emití monosílabos a los 7 meses, bisílabos al año, frases cortas a los 2 años y lenguaje fluido a los 2 años y 8 meses aproximadamente, presentando problemas con las letras F y C, que más adelante se fueron solucionando con la práctica.

A los 3 años (1998) se me practicó la primera cirugía, una Osteotomía tipo Salter bilateral de cadera<sup>22</sup>, en el Instituto Roosevelt para corregir la displasia bilateral y posteriormente fui remitida a fisioterapia para recuperar los arcos de movilidad de la cadera<sup>23</sup>. En ese mismo año empecé a usar férulas ortopédicas, sin embargo refería parestesias<sup>24</sup> a nivel de ambas caras anteriores de muslos y pies, debido a una praxia<sup>25</sup> de los nervios femuro-

---

<sup>22</sup> “Osteotomía de Salter, consiste en efectuar un corte horizontal del iliaco para reorientar el fragmento distal de la hemipelvis, trasladando el cótilo hacia abajo (aducción) y delante (extensión), usando como pivote de rotación a la sínfisis púbica. El efecto que se obtiene es cubrir la cabeza femoral por arriba, lateral (aproximadamente 15°) y anteriormente (aproximadamente 25°). La abertura de la osteotomía y la caña del injerto supra-acetabular no debe sobrepasar los 30° para evitar la exageración de las rotaciones y las translaciones” (Fernández y Ballester, 2005, p.28)

<sup>23</sup> Se refiere a la cantidad o excursión total a través del cual segmentos corporales pueden moverse dentro de sus límites anatómicos de la estructura articular, antes de ser detenidos por estructuras óseas, ligamentosas o musculares (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>24</sup> Sensación de hormigueo o pinchazos, generalmente temporal, que suele producirse en brazos, manos, piernas o pies (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>25</sup> El término praxia, hace referencia al proceso neurológico que nos permite realizar de forma movimientos o habilidades. Normalmente son movimientos o acciones aprendidas que se realizan en respuesta a un estímulo predeterminado (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

cutáneos<sup>26</sup>. Además se inicia el tratamiento de pie plano valgo derecho<sup>27</sup> con taloneras y se sugiere hacer más adelante un Strayer<sup>28</sup> del lado derecho para tratar el pie equino varo.

Mi infancia transcurrió entre hospitales y terapias de todo tipo, pero mis padres procuraron que llevara una vida normal, ellos siempre buscaron estrategias para que pudiera hacer todas las cosas por mí misma, motivándome todos los días y celebrando cada pequeño logro con el fin de que fuera una persona independiente. Esto me enseñó a ser autónoma, decidida, confiada, dedicada y creativa, pues mis padres no hacían las cosas por mí, ellos me apoyaban y ayudaban brindándome las herramientas, pero era yo la que debía hacer las cosas. Actividades que a primera vista parecen sencillas como rodar, sentarme, gatear, caminar, organizar mis juguetes o saltar eran imposibles con mi diagnóstico; pero mis padres nunca dejaron que eso me definiera.

A los 4 años ingresé a un colegio regular donde tuve un buen rendimiento académico, el informe de la maestra resaltaba la aprobación de todos los logros propuestos, la utilización de las 2 manos y los 2 brazos y buenas relaciones sociales con los compañeros.

En este periodo mis padres intensificaron las terapias realizándolas a diario. Tres veces al día (dos en casa y una en la institución médica) asistiendo a controles mensuales en el Instituto Roosevelt, lo que aceleró el proceso de rehabilitación, logrando un manejo

---

<sup>26</sup> El *nervio femorocutáneo*, es un ramo directo del plexo lumbar, sigue un trayecto oblicuo hacia la espina iliaca anterosuperior y luego pasa en la profundidad del ligamento inguinal hacia el muslo, incidiéndose en los ramos anterior y posterior (Biblioteca de Medicina, s.f.)

<sup>27</sup> Afección que puede ocurrir durante la niñez si los arcos de los pies no se desarrollan o después de una lesión, en la que toda la planta del pie toca el piso al estar parado (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>28</sup> El procedimiento consiste en la liberación de Strayer el tendón gastrocnemio para alargar el músculo de la pantorrilla (Fernández y Ballester, 2005)

funcional de la mano derecha, logrando agarres adecuados, sin embargo presentaba una flexión en la muñeca y el brazo características de la SCP en la marcha.

Durante la etapa escolar mis padres siguieron con mi rehabilitación, es así como los informes de la fisioterapeuta relatan que, a los 5 años, el tratamiento enfocado al fortalecimiento y la reeducación muscular del tibial anterior, había sido favorable a nivel de la evolución en el patrón de la marcha.

En el colegio no contaba con restricciones en Educación Física pues esta clase era adaptada a mis posibilidades y mantenía un buen rendimiento académico en las otras materias, gracias, una vez más, a la dedicación de mi mamá, quien además de las terapias en casa, también realizaba refuerzos de los temas vistos en el colegio creando materiales de estudio que captaran mi atención y pidiendo a las maestras el plan curricular para avanzar de forma extraescolar.

En el año 2000, me realizaron la segunda intervención quirúrgica, alargamiento del tendón de Aquiles + Fasciotomía Soleo<sup>29</sup> + transferencia de tendón tibial anterior y posterior en el pie derecho. Después de esta intervención fue fundamental el trabajo fisioterapéutico realizado en casa, lo que propició una recuperación muy rápida.

---

<sup>29</sup> La fasciotomía es una cirugía realizada para aliviar la presión e hinchazón, generalmente en algún compartimento de la pierna, el pie, el área abdominal o la mano, abriendo el tejido que rodea el área afectada.

El sóleo es un músculo ancho de la pantorrilla responsable de la flexión plantar, que es cuando los dedos apuntan hacia abajo, abarca desde el tendón de Aquiles en el talón hasta detrás de la rodilla. (Jubinville, 2017)

Los controles de neurología, ortopedia, fisioterapia y la fisioterapia y terapia ocupacional continuaron durante toda mi etapa escolar, sin embargo, con los años se presentaron nuevas manifestaciones clínicas asociadas al diagnóstico principal, una de ellas fue la epilepsia<sup>30</sup> a los 7 años.

En el año 2004 se hace un laboratorio de marcha<sup>31</sup>, en el que el médico concluye que, aunque el compromiso es primordialmente hemiparético espástico derecho, pareciera haber algo de compromiso en la pierna izquierda dado a la retracción marcada de los isquiotibiales<sup>32</sup> y la inestabilidad del pie, por lo cual esta extremidad también requiere atención para optimizar la función motriz.

El ortopedista recomienda las siguientes cirugías para mejorar mi equilibrio y mi marcha: Osteotomía intertrocanterica derrotatoria de fémur<sup>33</sup> derecho, alargamiento bilateral de isquiotibiales, Osteotomía tibial derrotatoria<sup>34</sup> derecha, Cirugía de Evans<sup>35</sup> modificada con una cuña abierta e injerto en el calcáneo<sup>36</sup> derecho, incluyendo una artrorrisis subastragalina<sup>37</sup> con tornillo y osteotomía del calcáneo izquierdo en la tuberosidad posterior de tipo deslizante.

Durante el postoperatorio de esta cirugía múltiple tuve que utilizar inmovilizadores de rodilla permanentes, una ortesis de tipo OTP<sup>38</sup> con realce en el talón en la pierna derecha y una plantilla tipo UCBL<sup>39</sup> en el pie izquierdo.

---

<sup>30</sup> La epilepsia es un trastorno neurológico del sistema nervioso central, en el que la actividad cerebral se vuelve anormal, lo que provoca períodos de comportamientos o sensaciones inusuales o convulsiones y, en ocasiones, pérdida de conciencia (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>31</sup> El Laboratorio de Marcha es un examen utilizado para realizar el análisis cuantitativo de los patrones de movimiento mediante la toma de medidas, este sistema facilita el diagnóstico de patologías asociadas con el movimiento y posterior tratamiento. (F.Carrillo, 2010)

---

<sup>32</sup> Los músculos isquiotibiales facilitan la extensión de la pierna en forma recta hacia atrás y la flexión de la rodilla. Comprenden un grupo de tres músculos ubicados en la parte posterior del muslo y se extienden desde la cadera hasta la zona justo debajo de la rodilla (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>33</sup> Esta cirugía corrige el daño de la articulación de la cadera causado por una extrema tensión o rigidez (espasticidad), especialmente los músculos en la ingle impidiendo que los pies giren hacia el frente por sí solos (The Nemours Foundation, 2015)

<sup>34</sup> La osteotomía desrotadora de tibia es utilizada para corregir la rotación interna de la tibia (Oliveros-Rivero, 2020)

<sup>35</sup> La osteotomía de Evans es un procedimiento quirúrgico utilizado para la corrección de los pies planos (The Nemours Foundation, 2015)

<sup>36</sup> Hueso que forma el talón del pie ( Oxford University Press, 2003)

<sup>37</sup> La artrorrisis subastragalina es un tipo de cirugía que abarca distintas técnicas quirúrgicas, empleada en el tratamiento del pie plano (Oliveros-Rivero, 2020)

<sup>38</sup> Es una férula ortopédica recomendada para corregir el pie en equino, varo o valgo (Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2018)

<sup>39</sup> Son plantillas del tipo rígido elaboradas con materiales termoplásticos resistentes que se utilizan en forma eficaz en el tratamiento del pie valgo pronunciado del retropié (Foot Global Chile, S.f.)

En este punto las terapias se intensificaron agregando ahora la hidroterapia, sin descuidar el colegio teniendo un buen rendimiento académico, aunque en este punto fue imposible continuar con las clases de Educación Física por lo que los profesores me colocaban trabajos escritos sobre los temas que se abordaban en clase puesto que yo no iba al colegio, simplemente me adelantaba y mi mamá recogía los trabajos que me dejaban los profesores para hacerlos en casa.

El regreso al colegio fue retador, puesto que ya pasaba a bachillerato y la convivencia con mis compañeros de clase no era la mejor, pues algunos me excluían por mi condición, se burlaban de mí y me molestaban por los aparatos que tenía que usar en las piernas. A menudo fui víctima de muchas bromas que pusieron en peligro mi integridad.

Aunque les comentaba a los maestros, y mis padres se quejaban en el colegio, las medidas tomadas de las directivas eran mínimas, limitándose a obligar a los estudiantes a hacer planas o a recoger la basura del patio y en el mejor de los casos dando una pequeña charla sobre la convivencia.

Estas experiencias vividas lejos de acomplexarme me impulsaron a superar cada obstáculo y a afrontar cada situación con firmeza, pues mis padres siempre estuvieron ahí, recordándome lo increíblemente fuerte que podía llegar a ser, reafirmando la confianza en mí misma. A raíz de los episodios vividos en el bachillerato, me volví mucho más segura, adopté una personalidad fuerte y un buen sentido del humor que me permitió ignorar los comentarios negativos y ver los grandes avances que lograba cada día.

En la parte académica tuve que organizar mi tiempo para poder cumplir con las terapias diarias y los compromisos escolares, pero gracias al sentido de responsabilidad inculcado por mis padres desde muy pequeña logré tener un excelente desempeño académico, colocándome como la mejor estudiante durante todo el bachillerato. Sin embargo, a los 15 años, sentía que entre todas mis ocupaciones diarias me faltaba algo, y es que aunque cantaba desde que tenía memoria, en ese momento sentía la necesidad de cantar, y me inscribí en la orquesta del colegio sin comentar nada a mis padres porque sabía que mi papá no iba a estar muy de acuerdo, ya que no quería que la música me distrajera de mis responsabilidades académicas o interfiriera con mis terapias.

Finalmente, entre a la orquesta y me di cuenta de una cosa, en ese ambiente no importaba mi discapacidad, nadie parecía fijarse en mis aparatos, éramos un equipo y las personas fueron capaces de ver más allá de mi condición.

El primer acercamiento al estudio formal de la música fue a los 16 años en la Casa de la Cultura del municipio de Mosquera, donde se hizo evidente que había algunas dificultades de orden motriz ya que el instrumento elegido fue la guitarra. Desde ese momento inicié un proceso de indagación en busca de músicos con SCP y cómo enfrentar las dificultades motrices evidentes que se asocian con las secuelas de un daño cerebral.

El cambio a canto, se dio durante una etapa donde pude explorar diferentes instrumentos como guitarra, piano y violonchelo, en primera instancia por sugerencia de algunos maestros y posteriormente por facilidad. Sin embargo, al plantearme esta práctica como carrera profesional, me enfrenté a diversas dificultades propias del estudio musical para una persona con SCP como la coordinación, la disociación, la lateralidad, entre otras.

Inicié el proceso de formación vocal en el año 2013 tomando clases particulares, lo que evidenció la disminución de mi capacidad respiratoria, que fue abordada en las clases con ejercicios de respiración propios de la técnica vocal y más adelante haciendo uso de un espirómetro de incentivo<sup>40</sup> de esta forma:

1. Colocar la boquilla en la boca y cerrar los labios alrededor con firmeza. Lentamente, exhalamos por completo.

2. Inhalar por la boca lentamente, intentado hacer una respiración profunda. Intentando subir las pelotitas por los tubos.

3. Luego de subir las pelotitas al mismo nivel con cada respiración, aguantar la respiración por 10 segundos. Finalmente exhalamos lentamente.

4. Repetir el procedimiento haciendo series.

Por otra parte, a raíz de las dificultades encontradas en el ejercicio musical, fue necesario buscar herramientas que facilitaran el desarrollo de estas habilidades motrices en torno al trabajo de la misma, sin embargo los maestros no tenían conocimiento de cómo realizar un proceso de enseñanza para una persona con estas características, por lo que el trabajo autónomo se intensificó y las herramientas para el trabajo musical emergieron de la intuición, sin desconocer los avances alcanzados gracias al apoyo de los maestros y al tratamiento médico realizado, el cual fue fundamental pues basada en mi experiencia con la fisioterapia principalmente, pude adaptar diferentes ejercicios utilizados allí para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades motrices en mi práctica musical.

---

<sup>40</sup> Es un dispositivo que se utiliza para enseñar cómo tomar respiraciones profundas y lentas, (Paulo do Nascimento Junior, 2014)

Las herramientas desarrolladas se basaron principalmente en la búsqueda de estrategias para el abordaje del trabajo rítmico e instrumental, que me ayudaran a mejorar mi control motriz a partir de ejercicios de coordinación, disociación, fuerza, precisión, presión, y agarre, ente otros. Los ejercicios realizados en procura del desarrollo de la coordinación, el agarre y la precisión fueron:

1. Pasar de un lado al otro un objeto sobre una superficie plana, agarrando el objeto primero con toda la mano y luego sólo con la pinza entre los pulpejos<sup>41</sup> de pulgar e índice y luego intercambiando los dedos.

2. Pasar una pelota de una mano a la otra.

3. Lanzar una pelota al aire y atraparla con las dos manos, (este ejercicio se repite reduciendo el tamaño de la pelota).

4. Lanzar la pelota contra una pared y recibirla primero con una mano y luego con la otra.

5. Rebotar una pelota en dirección al piso, intercalando las manos, con el fin de mantener un ritmo constante y reforzar la coordinación viso – motora.

6. Luego de tener dominado el ejercicio anterior, se repite caminando. Posteriormente se realizó el mismo en repetidas ocasiones reduciendo el tamaño de la pelota para trabajar la motricidad y coordinación.

En torno al trabajo de la motricidad fina, se enfocó principalmente en el desarrollo de la pinza, utilizando la plastilina terapéutica de la siguiente forma:

---

<sup>41</sup>Masa carnosa y redondeada, de pequeño tamaño, en algunas partes del cuerpo como el lóbulo de la oreja, el dorso de cada parte de los dedos o la palma de la mano en el nacimiento del dedo pulgar (Gran Diccionario de la Lengua Española, 2016)

1. Se agarra toda la plastilina intentando hacer un rollo con la ayuda de todos los dedos, luego se coloca sobre una superficie plana presionando hacia abajo con cada uno de los dedos, luego se oprime con fuerza dentro del puño y se forma una bola grande.

2. Se coloca la bola de plastilina entre los pulpejos de pulgar e índice y luego haciendo presión, esto se repite con todos los dedos usando siempre el pulgar.

3. Se coge la plastilina con una mano, sujetándola fuerte mente para poner resistencia, mientras la otra va halando con pulgar e índice buscando estirar la plastilina, luego intercalando con los demás dedos usando siempre el pulgar como acompañante.

4. Hacemos bolitas pequeñas de plastilina usando la pinza, procedemos a colocarlas entre los dedos, en los espacios Interóseos<sup>42</sup> del primero al cuarto y hacemos presión intentando juntar un dedo con otro para fortalecer los músculos aductores<sup>43</sup>, abductores<sup>44</sup> e intrínsecos<sup>45</sup> de la mano.

Para el trabajo de los músculos flexiones y extensores se utilizó la plastilina terapéutica, las bandas elásticas o theraband de diferentes resistencias así:

1. Se coloca los dedos de la mano en forma de puño y luego estiramos el índice, a continuación, con las falanges distal y medial flexionada sobre la falange proximal formamos un dedo en gatillo, empujaremos la plastilina la cual está sujeta por la mano contraria ubicada

---

<sup>42</sup> Los músculos interóseos dorsales de la mano son cuatro músculos que se originan en la diáfisis o Parte tubular de un hueso largo de los metacarpianos y se insertan en la base de la primera falange de los dedos. Actúan como flexores metacarpofalángicos y abductores de los dedos (M. Llusa, 2003)

<sup>43</sup> El músculo aductor del pulgar, es un musculo de forma triangular que funciona en la aducción (acercamiento a la palma) del pulgar se ubica en la parte lateral o externa de la región palmar (M. Llusa, 2003)

<sup>44</sup> El músculo abductor del pulgar es un músculo es aplanado y corto que se encuentra en la región palmar externa de la mano, cuya función es la abducción del pulgar (M. Llusa, 2003)

<sup>45</sup> Son varios músculos pequeños cuya contracción, permite los movimientos finos de los dedos de la mano. A diferencia de los extrínsecos, que son músculos que se encuentran en el antebrazo pero que participan en la movilidad de los dedos, los intrínsecos se originan y terminan en la mano (M. Llusa, 2003)

al frente de este hacia arriba mientras se extiende todo el dedo, luego volvemos a traer la plastilina arrastrándola hacia abajo. Esto se debe repetir con todos los dedos en ambas manos, con el fin de trabajar la flexión y extensión de cada uno.

2. Acomodamos la mano con la palma hacia arriba y colocamos un caucho pequeño entre la falange medial aproximadamente de un dedo, luego halamos el caucho con la otra mano hacia abajo generando contra resistencia mientras el dedo intenta tocar la palma de la misma mano.

3. Acomodamos la palma mirando hacia abajo y colocamos el caucho sobre el dedo empujando hacia arriba mientras la otra mano hala el caucho hacia abajo, esto ayuda al fortalecimiento de los músculos extensores.

4. Acomodamos la palma mirando hacia abajo y colocamos el caucho sobre el dedo empujando hacia un lado, mientras la otra mano hala el caucho hacia el lado opuesto fortaleciendo así los músculos aductores y abductores de los dedos.

5. Colocamos el caucho rodeando los dedos intentando separar y juntar los espacios inter - óseos

En cuanto al desarrollo de la fuerza individual de los dedos, la flexibilidad y la coordinación, se utilizó el DIGI-FLEX, un ejercitador de manos y dedos, que cuenta con resistencia variable y a su vez fortalece el antebrazo.

Los ejercicios realizados para el fortalecimiento de las muñecas fueron:

1. Colocar la mano con la palma hacia abajo y recubrirla con el theraband por encima y hacer un movimiento ascendente, mientras la otra mano hala en dirección contraria.

2. Colocar la mano con la palma hacia abajo y recubrirla con el theraband por debajo y hacer un movimiento descendente, mientras la otra mano hala en dirección contraria.

3. Colocar la mano con la palma hacia adentro y recubrirla con el theraband por el dorso y hacer un movimiento hacia adentro con toda la mano, mientras la otra mano hala en dirección contraria.

Es importante recalcar que el trabajo constante y consiente del instrumento ayuda en gran medida al fortalecimiento de estas habilidades motrices, la música ejerce un impacto las personas con SCP, "... estimulando el desarrollo de movimientos, habilidades y destrezas de la motricidad fina en el niño para ejecutar con seguridad las funciones, tareas y acciones motoras que le exige el desenvolvimiento en su entorno" (Gomez, 2017), por eso, los ejercicios mencionados se combinaron con la práctica instrumental para lograr un desarrollo enfocado a la práctica musical.

Así mismo, fue necesario destinar horas extra al estudio de cada tema abordado en esta etapa, repartiendo las horas de estudio en bloques de treinta minutos, haciendo así más cortos los periodos entre una sesión de estudio y otra, en busca de un desarrollo continuo sin saturarse.

Este trabajo sensorio - motriz contribuyó al mejoramiento del control motor y a su vez al abordaje de ejercicios rítmicos que requieren un trabajo de coordinación y disociación como la lectura rítmica a dos planos y la ejecución del piano.

Este trabajo realizado facilitó el aprendizaje de nuevas habilidades, lo que me sirvió posteriormente para presentar el examen de ingreso a la UPN.

#### ***4.1.2 Proceso de Ingreso a la LEM***

Al momento de iniciar el proceso de admisión yo no tenía conocimiento de las admisiones especiales, sin embargo, no necesité apoyo para la presentación de las pruebas.

Durante la presentación de la prueba específica musical, dividida en tres momentos, empezando por la de instrumento (canto) mi condición no fue relevante. En la prueba de aptitud musical, donde se evalúan entonación y ritmo, tuve que cantar un fragmento de una canción mientras realizaba percusión corporal, en ese examen tuve la oportunidad de practicar mientras llamaban a los demás aspirantes pertenecientes a mi grupo, lo que me permitió interiorizar el ejercicio y superar la prueba satisfactoriamente. La tercera prueba, el examen de teoría musical, no representó mayor dificultad. Finalmente, en la entrevista realizada por el director del departamento y otros profesores de la LEM comenté mi experiencia de vida como persona con SCP.

Los resultados de los exámenes de ingreso fueron satisfactorios y fui admitida para comenzar mis estudios en el semestre 2016-1.

#### ***4.2 Permanencia***

Una vez ingresé a la LEM, me encontré con un espacio estimulante donde el conocimiento parecía darse de manera acelerada y fue un momento difícil, puesto que ahora debía enfrentarme a una exigencia mayor al medirme con mis compañeros.

Mi experiencia formativa se recogió en la siguiente tabla que muestra en líneas generales las necesidades y adaptaciones realizadas en las asignaturas que me representaron mayor dificultad. Adicionalmente, relato mi experiencia con algunas asignaturas exponiendo las adaptaciones realizadas de manera autónoma y con ayuda de algunos maestros a detalle

(Imagen 6). Las asignaturas que no se muestran no requirieron cambios relevantes a nivel curricular o didáctico.

## Imagen 6

*Ajustes y estrategias utilizadas para el abordaje de algunas asignaturas.*

<i>Asignatura</i>	<i>Complejidad</i>	<i>Adaptaciones al currículo y ajustes razonables</i>	<i>Estrategias surgidas desde el trabajo autónomo</i>
Instrumento armónico 1	Desarrollo de la motricidad fina en la mano derecha y la mala postura de la mano derecha.	El maestro adaptó el repertorio a mis posibilidades, iniciando con ejercicios de desarrollo motriz enfocados a la interpretación del instrumento	Aprendizaje motor directamente en el instrumento, moviendo los dedos de la mano derecha con la mano izquierda y luego intentando hacerlo con la mano sola
Formación teórica auditiva 1	Trabajo rítmico a dos planos	Ninguno	
Taller vocal instrumental 1	Actividades de percusión corporal	El maestro me explicaba el ejercicio por secciones, dándome la oportunidad de repasarlo	Ejercicios de coordinación con pelotas. Musicogramas con imágenes y palabras para poder comprender y ejecutar mejor la estructura rítmica
Manejo corporal 1	Actividades de coordinación que implicaban balones o lasos.	La maestra adaptó cada ejercicio a mis posibilidades, modificando las actividades propuestas y abordando algunos ejercicios en pareja para que fuera más sencillo.	
Instrumento principal canto 1	Nerviosismo excesivo al cantar en los exámenes, incidiendo directamente en mi postura lo cual afectaba mi emisión vocal.	El maestro dedicó gran parte del semestre al manejo del escenario enfocándose en como mis emociones afectaban mi interpretación, dándome herramientas para manejar la ansiedad y el miedo escénico	Implementación de técnicas de relajación y respiración
Instrumento armónico 2	Desarrollo de la motricidad fina en la mano derecha y la mala postura de la mano derecha.	El maestro adaptó el repertorio centrándose en el aprendizaje de patrones de acompañamiento de música popular, sin dejar de lado el repertorio requerido para el nivel como estudios y escalas	Estudiar cantando cada patrón de acompañamiento antes de tocarlo, luego intentaba hacerlo aplaudiendo
Danza integradora	Dificultad con algunas coreografías en grupo por la naturaleza de los pasos	La maestra adaptó las coreografías para que yo estuviera cómoda y pudiera participar de ellas, además abrió un espacio en clase para que hiciera una charla a mis compañeros sobre las personas con SCP	
Manejo corporal 2	Posturas de yoga que mis cirugías me impedían hacer	La maestra buscó alternativas a cada postura	
Taller vocal instrumental 2	Ejecución de diferentes instrumentos	Ninguna	Intensificar las horas de estudio con mis compañeros en bloques no mayores a 30 minutos
Instrumento armónico 3	Mayor complejidad en el repertorio comparado con lo trabajado hasta el momento Miedo a tocar	Ninguna	
Dirección coral	Dificultades para mantener la postura correcta Problemas de disociación	La maestra propuso diferentes ejercicios que ayudaron al desarrollo, mecanización y la fluidez de los movimientos quironómicos	Trabajar frente al espejo para ser consciente de la postura y usar plantillas para ayudar a la estabilidad del cuerpo

En primer semestre se hizo evidente que era necesario duplicar el tiempo de estudio, específicamente en formación teórica – auditiva, materia que se me dificultó más. Al hablar con el maestro sobre mis antecedentes motrices y como esto afectaba mi rendimiento en todo lo que tenía que ver con la parte rítmica y corporal, no recibí ningún comentario ni propuesta

para ayudar a mejorar mi desempeño. Es así como desde entonces, empecé a buscar nuevas maneras de poder lograr los objetivos propuestos en este nivel y en el siguiente, donde tampoco encontré apoyo por parte del docente encargado.

Las dificultades más relevantes fueron el trabajo rítmico a dos planos y sing and play, en este último abordado desde la práctica constante del instrumento para mecanizar los movimientos de los dedos. Para superar las falencias en el trabajo de ritmo a dos planos lo abordé de la siguiente manera:

1. Analizar el ejercicio para identificar la división más pequeña del pulso y posterior a eso identificar las células rítmicas, centrándome en las que tuvieran mayor división del pulso.

2. Posterior al análisis colocar unos números guía que me indicaran la entrada de cada célula rítmica teniendo como referencia la subdivisión del pulso.

3. Practicar con las 2 manos al tiempo estudiando cada pulso mientras contaba la subdivisión.

En cuanto a Instrumento armónico, cuando entré tuve la fortuna de encontrarme con un maestro que comprendió mi condición, y adaptó el repertorio y la manera de abordar la clase a mis posibilidades, así como lo proponen los maestros entrevistados, dando importancia a la flexibilidad curricular, pues está asociada a las posibilidades de cada estudiante. Lastimosamente, el proceso se vio interrumpido, pues el maestro se retiró de la universidad al culminar el primer nivel.

Con el paso de los semestres y el cambio constante de maestros (3 en un periodo de 2 años), se hizo evidente el estrés y la presión que suponía para mí el abordaje no solo de un

repertorio significativamente más complejo, con el último cambio de maestro, si no el hecho de enfrentarme a un instrumento que se me dificultaba bastante, ya que mi mano derecha es un poco más lenta, tiene menos fuerza, el desarrollo motriz es menor al de la mano izquierda, se me complica mantener una postura adecuada, el uso del pedal que requerían algunas obras es un poco complejo por las cirugías realizadas en mis piernas y el cambio constante de metodologías, trajo como consecuencia problemas emocionales que afectaron de manera drástica mi rendimiento académico, puesto que las personas con SCP, pueden presentar *Cambios en la espasticidad y las posturas* provocadas por el miedo, la ansiedad, la excitación o el dolor (Levitt, 2001).

Estos cambios en la movilidad, crean a su vez un profundo sentimiento de frustración, al no poder tocar de manera correcta en las clases y exámenes pese a haber estudiado, trayendo como consecuencia miedo a tocar el instrumento, lo que me provocaba pánico escénico haciendo que se me olvidara lo que había estudiado. Además, durante este periodo recibí comentarios despectivos por parte de uno de los jurados de mis exámenes, quien me dijo que le estaba quitando el cupo a una persona que si era capaz y quería hacer las cosas, que en la universidad se necesitaba gente que al menos se notara que se esforzaba.

Esta problemática a su vez me trajo consecuencias físicas no relacionadas con SCP, como tendinitis en la mano derecha, producto de las largas sesiones de estudio a las cuales me sometía para tratar de cumplir con los compromisos académicos, teniendo en cuenta los problemas motrices acentuados por el estrés, que afectaban en gran medida el buen desarrollo de la técnica pianística.

A raíz de todas estas problemáticas perdí el cupo en la universidad, puesto que no pude cumplir con los objetivos propuestos para esta asignatura.

#### **4.2.1 Reintegro**

Durante el semestre que estuve fuera de la universidad, me enfoqué en el trabajo psicológico y emocional, que me ayudó recuperar poco a poco la confianza al momento de tocar el piano.

El examen de reintegro, tuvo como jurados al coordinador del área de piano y a otra maestra, dándome la oportunidad de hablar con el coordinador sobre lo sucedido y pedir un cambio de maestro que me ayudara a culminar este proceso con éxito. Afortunadamente los resultados de la prueba fueron favorables y fui reintegrada.

Los esfuerzos realizados por la nueva maestra para que la clase fuera un espacio seguro donde me sintiera cómoda y confiada, fueron fundamentales para mi buen desempeño en clase. Además, adaptó el currículo y se preocupó por mi estado emocional constantemente, creando un vínculo favorable para el desarrollo de nuevas habilidades y el cumplimiento de los objetivos planteados para los últimos niveles de instrumento armónico.

Sin embargo, en el último nivel de instrumento armónico, me enfrenté a una nueva dificultad, pues tuve una lesión antes de terminar el primer corte, sufriendo un esguince en la muñeca derecha, lo que sumado a la tendinitis y las secuelas de SCP hicieron imposible el trabajo. Debido a esto estuve incapacitada, sin embargo, tuve que presentar los exámenes finales poco tiempo después de terminar la incapacidad, lo cual no fue nada favorable, pues llevaba un buen tiempo sin tocar y no conté con el espacio suficiente para preparar el examen, por esta razón perdí la materia.

La llegada de la pandemia COVID 19, cambió las dinámicas propias de este espacio académico, y al ver que seguía enferma, la maestra propuso la creación de una cartilla para

la enseñanza del piano desde cero, que buscaba desarrollar una investigación basada en el trabajo profesional de la maestra y mi experiencia como docente de piano en etapa inicial, como alternativa frente a esta situación. Sin embargo esta propuesta no fue aceptada, pese a que se mandó una carta a la dirección del departamento explicando ampliamente la situación. Posteriormente el caso fue escalado al Consejo del Departamento, pero la propuesta fue rechazada. (Ver Anexo 3)

Con la respuesta del consejo académico, la maestra propuso cambiar el repertorio en favor de mis capacidades en ese momento, el mayor problema era que mi mano derecha no se había recuperado totalmente, lo que me impedía estudiar por mucho tiempo sin dolor, por esta razón, cambie mi rutina de estudio, dividiendo las horas de práctica en intervalos de 15 a 20 minutos donde abordaba pequeñas partes de la obra, permitiendo que no me saturara y haciendo a su vez un estudio más productivo, intentando estudiar una hora, pero repartida en estos intervalos durante el día así:

1. Analizar la obra identificando las frases, los elementos rítmicos y los motivos principales.
2. Dividir la partitura por secciones y a cada una asignarle un color para identificarla fácilmente.
3. Estudiar los fragmentos más complejos cantando primero y luego tocando por partes.
4. Cantar mientras se estudia la totalidad de la obra, la melodía, las partes más complejas o los motivos.

Cada sesión de estudio iniciaba haciendo ejercicios de respiración y relajación, y terminaba escribiendo en un diario como me había sentido durante el día con respecto al estudio del piano resaltando los avances. Además grababa cada sesión de estudio para poder analizar la práctica y perder el miedo a tocar en público, invitando en ocasiones a mis padres a mi sesión de estudio.

Durante este periodo seguí haciendo fisioterapias en casa para recuperarme de la lesión y trabajar en las secuelas de la SCP. Es importante mencionar que la oportunidad de estudiar en mi entorno sin sentirme presionada, y el tiempo libre que tenía durante la cuarentena fueron favorables para explorar nuevas maneras de entender el instrumento y olvidarme de la presión que suponían para mí los exámenes con jurado, permitiendo así disminuir la ansiedad y el estrés significativamente. Finalmente el semestre termino con resultados favorables y se cerró el ciclo de este espacio académico.

Paralelo a esta situación, los procesos desarrollados en las otras asignaturas, potenciaron el desarrollo de diferentes competencias musicales, interpretativas y pedagógicas, entre otras. Para mí, fue fundamental el trabajo realizado en la asignatura Instrumento principal, donde la maestra Gloria Casas, me fortaleció y dio confianza, potenciando mis capacidades vocales y artísticas; esto también gracias al acompañamiento de los demás docentes del área de canto. Gracias a esta labor, pude alcanzar las metas propuestas por el programa, y desarrollar las competencias vocales necesarias para mi desempeño profesional.

Además, gracias a la experiencia de la maestra como investigadora en torno a la inclusión educativa, este tema se hizo recurrente en las clases, motivándome a realizar el Diplomado “Discapacidad y/o talentos o capacidades excepcionales: Un reto para la

educación inclusiva en la educación infantil” de la UPN, que me mostró el camino recorrido a nivel nacional en torno a esta problemática y la importancia de trabajar por la inclusión de todas las personas en el ámbito educativo sin importar su condición, aportando significativamente al desarrollo de la presente investigación.

Es importante mencionar que la idea de desarrollar este trabajo, surgió de una charla con la maestra, quien siempre estuvo interesada en mi proceso no solo desde el área de canto, sino que también, con respecto a las demás asignaturas y brindándome consejo para poder abordar las dificultades que se me iban presentando.

El trabajo realizado en las prácticas pedagógicas de la mano de la Maestra Olga Lucía Jiménez, contribuyó ampliamente al desarrollo de nuevas estrategias para la enseñanza de la música desde mi experiencia, fortaleciéndome como pedagoga a través de un trabajo de acompañamiento constante por parte de la docente, quien me motivó a nutrir mi formación académica desde diferentes diplomados y cursos enfocados a la educación musical en la primera infancia. Además, la práctica educativa propuesta por la UPN promueve el trabajo en equipo y me ayudó a desarrollar diferentes competencias comunicativas y de liderazgo.

Considero importante resaltar que este espacio académico desarrollado en diferentes contextos, permite a los maestros en formación ser conscientes de la necesidad de formarnos en torno a la diversidad, y propicia la creación de nuevas herramientas para el abordaje de esta problemática, contribuyendo así a un cambio en la manera de pensar la enseñanza de la música.

Es pertinente mencionar, que las asignaturas de pedagogía planteadas en la etapa de fundamentación, de igual manera, aportaron al desarrollo del pensamiento crítico, al

planteamiento de diversos escenarios donde la capacitación de los maestros entorno a la educación inclusiva es fundamental para el ejercicio docente.

Por su parte, las asignaturas Taller vocal instrumental y Manejo del instrumento en el aula, aportaron al desarrollo de nuevas habilidades instrumentales, contribuyendo consecuentemente al fortalecimiento de mis habilidades motrices desde el trabajo con la guitarra, el instrumental Orff, entre otros; lo que me permitió ampliar mi área de competencia laboral y artística.

Además, considero que el trabajo realizado por los maestros en las asignaturas manejo corporal, musicoterapia y educación especial e inteligencia emocional, fueron fundamentales para mi proceso formativo en los primeros semestres, pues me fortalecieron no solo desde el área física, si no también, crearon en mi un interés por el trabajo musical desde todas las dimensiones del ser.

Otro aspecto fundamental en mi formación fue el trabajo en las asignaturas pertenecientes a la línea de profundización en educación musical, puesto que la inclusión era una preocupación constante, creando situaciones que proponían una reflexión por parte de los estudiantes sobre cómo enseñar a una persona con discapacidad, abriendo así, espacios para discutir sobre el tema y crear conocimiento.

En este sentido, tuve el apoyo de los maestros, quienes valoraron cada uno de mis logros, y me motivaron a recopilar mis experiencias para contribuir a la formación de las personas con discapacidad motriz en la LEM de la UPN; además, con su experiencia aportaron de manera significativa a desarrollo de nuevas estrategias de enseñanza y

aprendizaje de distintas áreas musicales, como el desarrollo de la coordinación y el control motriz desde la práctica musical.

Destaco también, el apoyo de la maestra de Dirección coral, quien siempre estuvo pendiente de mi proceso, brindándome nuevas estrategias y alternativas, como por ejemplo el uso de ejercicios para el desarrollo de la disociación, un repertorio adecuado y una atención personalizada propiciada también por la naturaleza del espacio académico.

Por otra parte, como es bien sabido, la música es una disciplina que se realiza en conjunto; en esa medida espacios académicos como Coro, Taller de ópera, Gramática, Danza integradora, entre otras, favorecieron el desarrollo de habilidades comunicativas, sociales y de liderazgo necesarias para mi desarrollo como pedagoga musical.

Finalmente, es preciso reconocer que el apoyo de mis compañeros fue fundamental en mi proceso, pues me encontré en un ambiente donde más que competencia, había un profundo deseo de aprender del otro y crecer mutuamente. En este sentido el trabajo en equipo realizado principalmente en materias como Formación Teórico - Auditiva y Gramática me ayudaron a comprender y solucionar las dificultades que se me presentaron en cada etapa.

A lo largo de los semestres me pude nutrir de las experiencias de mis compañeros y comprender que en la LEM hay un creciente interés por la inclusión de personas con discapacidad, y como esto puede ayudar a desarrollar procesos no relacionados con la educación inclusiva, esto gracias al cambio que se ha venido dando en algunos maestros preocupados por esta situación.

### 4.3 Titulación

En este momento no se puede dar cuenta en esta investigación, ya que actualmente me encuentro cursando décimo semestre con un promedio de 4.9 en noveno semestre y un promedio acumulado de 4.3.

En procura de fortalecer mis conocimientos, durante el pregrado realicé el Diplomado Música en la primera infancia (Universidad el Bosque, 2021), el taller “Recursos musicales para la primera y la segunda infancia” (2021), el Diplomado en discapacidad y/o talentos o capacidades excepcionales (UPN, 2020), el taller “Juegos musicales vivos desde casa” (2020), el taller “Metodología para la enseñanza del piano”, el taller “El director coral como eje de transformación integral”, el taller “Pedagogía vocal y coral” (Universidad el Bosque, 2020) y el Diplomado Música en la primera infancia (Universidad el Bosque, 2019) que han enriquecido mi labor docente y me facilitaron la inserción al campo laboral, teniendo la oportunidad de trabajar en diferentes contextos y aportar con mi experiencia de vida a cada proceso.

Por último, espero titularme, para poder continuar mi formación académica, enfocada al desarrollo de la población con discapacidad desde la musicoterapia, y así aportar a la rehabilitación de personas que lo necesiten, y a su vez, brindar esperanza a sus familias, ya que enfrentar los retos que supone una condición médica tan compleja como la SCP puede ser muy difícil.

Además me gustaría continuar mis estudios con un enfoque en educación inclusiva y así contribuir a la formación de una generación de maestros que rompan esquemas y valoren la diferencia, dejando atrás los prejuicios, una generación abierta a la diversidad, porque las

personas con “discapacidad” no estamos limitadas, podemos lograr cualquier cosa con la ayuda adecuada.

## **Capítulo 5. Análisis de las entrevistas**

Música y parálisis cerebral: un reto para la educación universitaria inclusiva en la UPN, constituyó un proceso de reflexión motivado por el análisis de las comprensiones de algunos profesores de la LEM en torno a la inclusión de personas con SCP en la licenciatura a partir de la experiencia formativa de la investigadora, para evaluar si estos procesos son llevados de manera correcta comprendiendo los avances realizados por la UPN en torno a la inclusión de personas con discapacidad, y como esta experiencia de vida brinda herramientas a la universidad para la inclusión de personas con condiciones motrices similares en la LEM.

La lectura los procesos de inclusión de personas con SCP en la LEM de la UPN, fue llevada a cabo a partir del análisis de los resultados obtenidos a través de los instrumentos de recolección de información aplicados a docentes del Departamento. (Ver Anexo 4)

Para los docentes entrevistados que hicieron parte del proceso formativo de la investigadora específicamente el área de instrumento armónico, las secuelas de la SCP no refirieron un problema mayor, para ellos la dificultad estuvo en los problemas emocionales consecuencia del cambio constante de metodologías y el estrés provocado por el abordaje de un repertorio que implicaba un desarrollo motriz superior al de la estudiante.

Sin embargo, los docentes resaltaron que los buenos resultados en las asignaturas que suponían dificultades para la investigadora, se debían en gran medida a su responsabilidad, tenacidad, dedicación, compromiso y amor por el quehacer musical.

Las entrevistas realizadas a profesores de la LEM demostraron que, pese a que existe una preocupación permanente por la inclusión de personas con discapacidad en la UPN y se han realizado avances en torno a esta problemática, es necesario tener un proceso de inclusión educativa, donde los docentes además de formación disciplinar, cuenten con una formación para la diversidad,

No basta con permitir el ingreso a la universidad; es necesario que las instituciones de educación superior, permeadas por un pensamiento incluyente, trabajen hacia la dignificación de toda su comunidad, con base en el fomento de la dialogicidad y la participación activa de todos sus miembros (Rodríguez de Salazar et al., 2018, p. 138).

Brindar la posibilidad de capacitación a los docentes del Departamento, supondría un avance significativo en torno a la aplicación de las políticas de inclusión propuestas por el MEN, y ampliaría los espacios de reflexión y diálogo, cambiando la perspectiva que se tiene de la población con discapacidad en esta área del conocimiento.

Además, incentivar a la comunidad educativa a indagar un poco más sobre el tema, promueve la creación de un nicho de conocimiento en torno a herramientas, propuestas y recursos para el abordaje de esta población, propiciando un intercambio de saberes, que a su vez contribuyen al cambio del paradigma tradicional sobre lo que define a un buen músico.

En concordancia con lo expuesto por Leguizamón (2010) el cual sostiene que, en su mayoría, los maestros no están preparados para abordar los retos que implica trabajar con personas en situación de discapacidad, es importante mencionar que registrar la experiencia de una estudiante con SCP, abre una discusión en torno al papel fundamental de la pedagogía

inclusiva en estos procesos de formación, permitiendo la creación de espacios adecuados donde la universidad pueda adaptarse a cada estudiante. Esto es abalado por el autor al afirmar que las limitaciones para esta población las pone su entorno.

El proceso de inclusión educativa implica tener conocimientos desde la enseñanza en la diversidad, que posibiliten el desarrollo de metodologías en pro de facilitar los procesos de enseñanza – aprendizaje al tener herramientas para abordar la discapacidad y potenciar las capacidades de cada estudiante, sin afectar los contenidos que se deben impartir en cada asignatura. Es posible que a raíz del ideal tradicional, anclado en las características necesarias para el trabajo musical profesional y la poca visibilidad de la población con SCP en este ámbito, hayan atenuado el interés de los profesores en el estudio de pedagogías incluyentes en torno a esta población.

Así mismo, el diálogo con los maestros entrevistados permitió reflexionar sobre la importancia de la formación de maestros en música con SCP que promuevan el desarrollo de estrategias pedagógicas que faciliten el progreso de acciones incluyentes enfocadas a la educación musical universitaria, como lo expone Trallero (2008), quien afirma que para los maestros no es posible infundir en otras personas algo que no conocen.

La entrevista de carácter estructurado, contó con cinco preguntas sobre las implicaciones del trabajo pedagógico musical con una persona diagnosticada con SCP de manera profesional. Estas preguntas se muestran en el Anexo 1.

De un total de siete profesores convocados que participaron en el proceso pedagógico de la estudiante, cinco docentes respondieron a la entrevista: tres de piano, uno de dirección coral y uno de formación teórico-auditiva que se negó a participar de la entrevista

argumentando que la inclusión de personas con SCP en un programa de educación musical no estaba dentro de sus dominios de conocimiento. Es importante mencionar que solo se convocaron maestros de estas tres áreas, puesto que fueron las que supusieron mayores dificultades para la investigadora.

Se realiza la apertura de las entrevistas aclarando los objetivos y propósitos de esta, para introducir a los participantes al dialogo. La pregunta número 1 se hizo con la intención de conocer si los docentes sabían a que era SCP y las repercusiones que esta tenía a nivel motriz, siendo evidente que los docentes participantes no tenían un conocimiento claro sobre el término de la enfermedad y sus características.

La totalidad de los docentes intentaron caracterizar la pregunta en base a su etiología, argumentando que era un daño a nivel cerebral que afectaba principalmente a los músculos del cuerpo generando rigidez y dificultad de movimiento. Por otro lado, los docentes 1 y 4, expusieron que lo más cercano que han logrado estar al término y a la enfermedad, había sido la experiencia con la investigadora.

La segunda pregunta, buscó conocer según la experiencia de cada maestro, si era posible la inclusión de una persona con SCP en los estudios musicales a nivel profesional, a lo cual todos concluyen que si es posible tener un proceso de inclusión de esta población en el ámbito profesional.

El docente 1 explica que, en la actualidad dentro de la práctica musical, hay un amplio abanico de posibilidades que ayudan al estudiante a optar por diferentes caminos profesionales, como producción, teoría musical o practica instrumental entre otros; pero es notable destacar que exalta y toma en consideración la labor del docente y su capacidad para

guiar al estudiante con recursos y metodologías encaminadas al trabajo musical como pilar fundamental en el proceso.

Por otro lado, el docente 2 expone que depende el caso y complejidad de la SCP es posible que el estudiante logre cumplir con los objetivos específicos según su instrumento principal, pero a su vez en casos más complejos abre la posibilidad de hacer un enfoque más teórico.

En cambio, en concordancia con el docente 1, el docente 3 de manera contundente aclara, “es totalmente posible”. Por su parte el docente 4 afirma que el proceso de inclusión de un estudiante con estas características depende tanto del estudiante como del profesor, aclarando que un factor determinante es la actitud del estudiante frente a los retos que supone la práctica musical y la preparación del maestro, el cual debe contar con diversas herramientas para trabajar no solo problemas motrices si no problemas de ansiedad y estrés excesivos. A su vez aclara que identificando la complejidad del caso y la parte del cuerpo que se vea afectada por la parálisis, se puede orientar al estudiante sobre el instrumento y proceso formativo más adecuado.

La tercera pregunta iba enfocada a conocer las propuestas de los maestros frente al trabajo con personas diagnosticadas con SCP.

El docente 1 considera importante que se verifique las condiciones del espacio académico para brindar mayor comodidad tanto al instructor como al estudiante. También precisa, que la cantidad que estudiantes debe ser reducida, ya que en estudiantes con algún tipo de discapacidad como la SCP es recomendable dedicar más tiempo en el desarrollo de las actividades, resalta la importancia de las tutorías y recomienda, que de preferencia esas

clases sean acompañadas por un docente especializado en el abordaje de personas con discapacidad.

Por su parte, el docente 2 asegura que este desarrollo pedagógico depende las condiciones del estudiante, exponiendo que en casos leves es posible, pero en los casos más graves, concuerda con el docente 1 al recalcar que es importante que el docente cuente con estudios especializados que puedan guiar estos procesos, ya que las actividades terapéuticas están fuera de su área de competencia profesional, aclarando que los profesores no estarían capacitados para ofrecer una recuperación de movilidad como la que refiere la investigadora.

Los docentes 3 y 4 plantean que un trabajo inicial de apoyo para relajación muscular y adaptación corporal basado en técnicas fisioterapéuticas, brinda al docente las primeras herramientas de introducción al estudio musical del instrumento, en este caso piano. El docente 3 aclara que el maestro debe investigar sobre la condición del estudiante, y las herramientas necesarias para el desarrollo de sus habilidades motrices, afirmando que esto ayuda a tener una mejor aproximación al estudiante. Recalca además que los procesos deben llevarse poco a poco y que la asignatura debe adaptarse al estudiante, no al contrario, mencionando que en el caso de personas con SCP se debería sacar lo realmente importante de la asignatura, en su caso instrumento armónico, y de esta manera poder desarrollar las estrategias metodológicas más convenientes.

El docente 4 además menciona la importancia de adaptar el currículo a las necesidades del estudiante, tomando en cuenta sus capacidades sin incumplir con los contenidos propios de la asignatura.

En cuanto a la pregunta cuatro que buscaba conocer la perspectiva de los maestros en torno a la preparación de la LEM para enfrentar el proceso formativo de un estudiante con SCP, se ha generado una clara división de opiniones, ubicando a los docentes en dos grupos. El primero conformado por los docentes 1 y 2 que expresan que a pesar de no haber muchos esfuerzos, tampoco se han presentado muchos casos, y que la universidad y en especial la LEM busca estar siempre abierta a nuevos conocimientos, con opción de aprender de los casos que se presenten. El maestro 1 expone el ejemplo de los estudiantes invidentes, y como en un principio, no había muchas herramientas, pero gracias a las monografías, investigaciones y esfuerzos de ciertos profesores se ha logrado este proceso; expresa también que la LEM podría crear nexos con la Licenciatura en educación especial con el fin de fortalecer esta área.

El maestro 2 por su parte también relaciona la experiencia con los estudiantes invidentes y menciona el trabajo realizado por otra maestra con un estudiante con distonía adaptando el repertorio a sus posibilidades, concluyendo que si bien, la LEM no se ha preparado ampliamente, si posibilita que estos avances se den, y por eso es importante tomar como referente trabajos como este para poder desarrollar nuevas herramientas.

Por su parte los docentes 3 y 4 afirman que la universidad y la facultad no se han preparado lo suficiente, ni tampoco han preparado a los docentes para el abordaje de esta población. Resaltan que la iniciativa viene desde el interés propio de algunos docentes, que han buscado documentarse u obtener estrategias para desarrollar procesos formativos exitosos en estos casos, o aquellos que han tenido que afrontar esta problemática de manera directa. A pesar de eso, e docente 3 resalta que no se puede olvidar, que se han dado avances gracias a los casos de estudiantes con discapacidad que han hecho parte de la LEM, y a los

trabajos de grado entorno a estas problemáticas, ayudando a crear conciencia en algunos maestros.

Finalmente, la última pregunta generó diferentes opiniones. El docente 1 cree que la universidad ha hecho un buen trabajo entorno a la flexibilidad curricular, presentando algunas dificultades principalmente en la primera etapa del plan de estudios, pero comentando que las adaptaciones que se realizan cambiando el repertorio (en las asignaturas que esto aplique) sin afectar el objetivo de la clase amparado dentro de la libertad de cátedra, facilitan un trabajo inclusivo, a diferencia de las áreas catedráticas, en donde se establece un único desarrollo temático, argumentando que la elevada cantidad de estudiantes y la naturaleza de la evaluación dificultan la flexibilidad. Además expresa que si a futuro llegan más estudiantes con condiciones diferentes se podría abrir un grupo para ellos.

A su vez expone que en la segunda etapa del plan curricular que corresponde a la profundización, el estudiante puede optar por escoger las materias que más se acomoden a sus intereses profesionales.

El docente 2, desde una posición más normativa, explica que el currículum está adaptado para sacar personas laboralmente competentes en el área musical, y argumenta que los docentes deben indagar más sobre el abordaje de aspirantes al programa con algún tipo de discapacidad, con el fin de delimitar hasta donde se puede llevar en el proceso educativo buscando adaptar los objetivos planteados en el plan curricular, sin desconocer los casos especiales que se presenten ya que se debe valorar el esfuerzo e idear las herramientas para poder potenciar las capacidades de esta persona.

No obstante, los docentes 3 y 4, desde su percepción personal, indican que el currículo no siempre es flexible.

## Conclusiones y Recomendaciones

Esta investigación se ancló en autores como Leguizamón (2010), para quien garantizar el acceso al currículo y apoyar el proceso de alumnos con discapacidad compete al conjunto de los actores educativos responsables de la enseñanza de los lenguajes artísticos, y como Casas (2019), quien considera que, en un proceso pedagógico consciente, es necesario que los actores implicados conozcan a profundidad el trabajo que se está desarrollando, recalando que es necesario que

... los maestros sean capaces de buscar estrategias didácticas que trasciendan el pensamiento tradicional al considerar los aspectos cognitivos asociados con la comprensión de la disciplina musical, en poblaciones que no forman parte de los grupos establecidos socialmente como aptos para su estudio (p. 119).

Para identificar las posibles falencias sobre la aplicación de los lineamientos que rigen la inclusión de personas con discapacidad motriz en la LEM de la UPN, se documentó el proceso formativo de la investigadora, estudiante de decimo semestre con SCP, que aportó a la visibilidad de esta población en esferas profesionales de la práctica musical, propiciando así, una reflexión profunda en torno a que tan preparada se en cuenta la LEM para abordar procesos pedagógicos – musicales con estudiantes que presenten condiciones motrices similares, y a su vez dejando una serie de estrategias surgidas desde la experiencia en la práctica musical, que han de servir para el abordaje de esta población a futuro.

Para el desarrollo del proceso formativo de personas en situación de discapacidad motriz en la LEM de la UPN, es necesario que exista más que el interés por implementar procesos de inclusión, es de suma importancia que se capacite a los profesores para atender a estos estudiantes de manera adecuada y se amplíen los espacios de diálogo en torno a músicos con dificultades motrices, para que la comunidad educativa se interese en formarse

desde un enfoque diverso y se rompan paradigmas socioculturales que se anclan en las características que debe tener un buen músico.

En este sentido, Casas (2019) citando a Trallero abre la discusión al afirmar, que no es suficiente ser un buen músico, los profesores deben adquirir conocimientos pedagógicos para desarrollar procesos cuando se trata de personas con discapacidad, puesto que la falta de profesores capacitados en atención a esta población, limita en gran medida su formación profesional, concordando con lo expuesto por Leguizamón (2010), al afirmar que el entorno inadecuado es el que limita a la persona, no su condición.

Dentro de la evolución musical de la investigadora, cuya limitación física implicaba romper el paradigma sociocultural existente que afirma que para ser buen músico es indispensable contar con un buen desarrollo motriz, destaca la importancia de la disciplina y dedicación necesarias para la práctica musical y la capacidad de asumir nuevos retos, importantes dentro de su desarrollo profesional.

Con base en el análisis de las entrevistas realizadas a los maestros y la propia práctica musical de la investigadora, se demuestra que pese a que aún falta camino por recorrer entorno a la inclusión de personas con SCP en la LEM de la UPN, no se pueden desconocer los avances alcanzados a nivel institucional, ni la preocupación personal de algunos maestros de la LEM por un trabajo pedagógico musical inclusivo, así como el diálogo propiciado por algunos espacios académicos en torno a esta problemática.

Para la investigadora, el presente trabajo implicó el análisis y la reflexión profunda de su historia de vida y su forma de afrontar situaciones adversas desde muy pequeña, que marcaron significativamente su manera de abordar la formación musical de manera profesional contra todo pronóstico. Las herramientas didácticas implementadas por la investigadora desde su experiencia como persona con SCP a la práctica musical, son

respaldadas por algunos docentes entrevistados que han tenido la oportunidad de enseñar a personas con condiciones motrices similares en la UPN; tal es el caso del uso de ejercicios traídos desde la fisioterapia para el desarrollo y fortalecimiento de habilidades motrices.

La práctica musical, propició la creación de estrategias pedagógicas que le permitieron a la investigadora abordar las dificultades encontradas sobre la marcha. Por otra parte la investigación en el campo de las políticas inclusivas y la educación musical inclusiva, creó la necesidad de abogar por la puesta en práctica de una pedagogía realmente inclusiva, que tenga en cuenta las posibilidades y fortalezas de cada estudiante por medio de un currículo flexible, que permita el óptimo desarrollo de cada ser humano sin importar su condición.

Partiendo de la premisa que expone que la música es un lenguaje universal, indicaría que la practica en sí misma, tiene un carácter incluyente, sin embargo, desde el punto de vista de esta investigación, es necesario examinar y revisar los parámetros de orden curricular que orientan los procesos de inclusión de personas con SCP, para garantizar no solo su ingreso, si no su permanencia y posterior titulación.

Según las entrevistas realizadas a los docentes que han formado parte del proceso pedagógico de la estudiante de manera directa o indirecta y que afirman que no recibieron, ninguna capacitación por parte del Departamento de Educación Musical (DEM) en torno al trabajo con personas con discapacidad motriz, la presente investigación cuestiona lo expuesto en el Informe de Autoevaluación con fines de acreditación de alta calidad (2016) presentado por el DEM en relación con el ingreso de estudiantes con discapacidad analizando si realmente las condiciones están dadas para garantizar un proceso de aprendizaje adecuado y satisfactorio. Esta problemática también es avalada por Leguizamón (2010), quien afirma

que la falta de formación en torno a la diversidad es el principal motivo para que personas con discapacidad sean excluidas de la formación musical profesional.

Sin embargo es importante resaltar que algunos profesores de la LEM, se muestran dispuestos a nutrirse de la experiencia de estudiantes con discapacidad motriz dentro de la licenciatura, mostrándose en contra del ideal colectivo del “deber ser” de un músico profesional y a favor de potenciar las capacidades y el desarrollo individual de cada estudiante sin importar su condición física, teniendo un pensamiento abierto en torno a la búsqueda de herramientas que propicien un proceso formativo adecuado en estudiantes con discapacidad.

Las principales recomendaciones que derivan de esta investigación, están asociadas a la formación del cuerpo docente a través de seminarios y talleres que permitan la interacción con personas con SCP, procurando que dentro del abordaje de procesos inclusivos, estos conozcan a fondo las repercusiones del diagnóstico del estudiante y que estén en disposición de aprender del proceso. En este sentido, el componente pedagógico resulta fundamental para indagar en aspectos propios de la enseñanza como la didáctica y las estrategias implementadas para alcanzar una formación musical integral y adecuada, asociada a la individualidad de cada estudiante.

Resulta importante procurar la realización de actividades tanto para docentes como para estudiantes, enfocadas a la reflexión y toma de conciencia en torno la importancia de la flexibilidad curricular en relación a este tipo de procesos formativos, para garantizar que las personas con discapacidad no sean excluidas, propiciando espacios donde la escuela se adapte a cada estudiante promoviendo la diversidad y no al contrario.

El análisis de las entrevistas también lleva a concluir que es muy importante que este tipo de investigación se siga desarrollando, ya que brinda herramientas pedagógicas para el

abordaje de personas con discapacidad y ayuda a cambiar la forma de pensar y de ver el proceso de formación musical desde la perspectiva de la inclusión.

Esta investigación brinda herramientas desarrolladas a partir de la experiencia de la investigadora como persona con SCP que fueron útiles en su proceso, sin embargo se debe tener en cuenta que la SCP tiene diferentes manifestaciones y cada individuo diagnosticado con esta condición tiene características particulares, por esta razón los resultados pueden variar.

Además, se recomienda el apoyo en técnicas terapéuticas para el desarrollo integral del proceso musical de las personas con SCP en procura del fortalecimiento y desarrollo de habilidades motrices necesarias para el ejercicio musical.

Este trabajo cierra un ciclo importante en el desarrollo profesional de la investigadora, sin embargo es consciente de que vendrán nuevos obstáculos a vencer.

## Referencias

- Araújo, T. J. (2009). *Técnicas e instrumentos cualitativos de recogida de datos*.
- Asamblea General de la ONU. (1982). *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*.
- Azuero, Á. E. (2018). *Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación*. Cuenca.
- Biblioteca de Medicina. (s.f.). *Neurología tomo XI*.
- Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. (2020).
- British Lung Foundation. (2020). *Bronchiolitis in children, a National Clinical Guideline*.
- Casas, G. (2019). *Canto lírico e hipoacusia: sistematización de una experiencia pedagógica*. Bogotá.
- Cobos y Moreno Angarita. (2014). *Educación superior y discapacidad: análisis desde la experiencia de algunas universidades Colombianas*. Bogotá.
- Congreso de la República de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia 1991*.
- Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley estatutaria 1618*. Bogotá.
- Consejo Académico de la Universidad Pedagógica Nacional. (2018). *Acuerdo 008*. Bogotá.

Domínguez, S. L., y Cubillos, A. F. (2016). Hacia una educación superior inclusiva en Colombia. *Pedagogía y Saberes, Universidad Pedagógica Nacional* (Numero 45).

Fajardo, M. S. (2017). La Educación Superior Inclusiva en Algunos Países de Latinoamérica: Avances, Obstáculos y Retos. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*.

Fabio Martínez Carrillo, F. G. (2010). *Desarrollo de un laboratorio de marcha con integración sincrónica mediante una arquitectura en módulos*. Bogotá.

Fernández y Ballester, (2005). Osteotomías Pélvicas.

Fejerman y Arroyo. (2013). *Trastornos motores crónicos en niños y adolescentes*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Foot Global Chile. (S.f.).

García, A. (1999). *Niños y niñas con parálisis cerebral: descripción, acción educativa e inserción social*. Madrid.

Gomez, N. B. (2017). *Ontopercepción de la música y su relación con la motricidad fina*.

Gran Diccionario de la Lengua Española . (2016). *Gran Diccionario de la Lengua Española* . Larousse Editorial, S.L.

Hernandez Sampieri, F. C. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: MC Graw Hill.

Hernández y Rifá. (2011). La investigación autobiográfica y cambio social. *Revista Latinoamericana de Psicología*.

Jubenville, M. (2017). *Western New York Urology Associates*.

Leguizamón, M. (2010). La educación musical y la discapacidad. *II Congreso Iberoamericano de Investigación Artística y Proyectual y V Jornada de Investigación en Disciplinas Artísticas y Proyectuales*. La Plata.

Levitt, S. (2001). *Tratamiento de la parálisis cerebral y el retraso motor* (5 ed.). Panamericana.

Lindqvist (1994) Comisión de Desarrollo Social - ONU 1994

López Górriz (2007). La investigación autobiográfica generadora de procesos autoformativos y de transformación existencial. Sevilla, España.

M. Llusa, A. M. (2003). *Manual y atlas fotográfico de anatomía del aparato locomotor*. Editorial Médica Panamericana.

Mayo Foundation for Medical Education and Research. (2018)

Ministerio de Educación de Colombia. (2015). *Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con capacidades y/o talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva*.

Ministerio de Educación Nacional. (2009). *Decreto 366*. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Educación Nacional. (2013). *Lineamientos de la política de la educación superior inclusiva*. Bogotá.

Ministerio de Educación Nacional. (2017). *Decreto 1421*. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Educación Nacional. (2017). *Orientaciones para la transición educativa de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o talentos excepcionales en la educación inicial, básica y media*. Bogotá.

Wimalasundera, Stevenson. (2016). *Parálisis cerebral*.

Oliveros-Rivero JA, M.-S. L.-F.-L.-C. (2020). Manejo quirúrgico de la marcha por torsión tibial interna en niños.

ONU. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Nueva York.

ONU. (1982). *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*.

ONU. (2013). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*.

Oxford University Press. (2003). *Oxford Languages Dictionary*.

Paulo do Nascimento Junior, N. S. (2014). *Incentive spirometry for prevention of postoperative pulmonary complications in upper abdominal surgery*.

Páramo, P. (2017). *La investigación en ciencias sociales: Técnicas de recolección de información*. Bogotá, Colombia: Universidad Piloto de Colombia.

Restrepo, E. (Sin fecha). *La entrevista como técnica de investigación social*. (P. U. Javeriana, Ed.) Bogotá.

Robert J. Mason, A. S. (2016). *Murray y Nadel's Textbook of Respiratory Medicine 6th Edición*. Philadelphia.

Rodríguez de Salazar, N., Daza, A., & Monroy, E. (2018). *Propuesta de formación profesoral el generación de adaptaciones para la educación superior.*

Ruiz, A. (2006). *Entrevista cualitativa: la conversación como forma de acceso al conocimiento.*

Sandoval, C. (1996). *Investigación Cualitativa.* Bogotá.

Santos Ramos, B., y Guerrero Aznar, M. (1994). *Administración de medicamentos: teoría y práctica.*

Soleda, M. F. (2005). *Osteotomías pélvicas.*

Tamayo, M. T. (2012). *El proceso de la investigación científica* (Cuarta ed.). México: Limusa.

Trallero, C. T. (2003). *El Oído Musical.*

The Nemours Foundation. (2015). *Osteotomía Desrotadora Femoral.*

Universidad Pedagógica Nacional. (2020). *Plan de Desarrollo Institucional 2020 - 2024.* Bogotá.

William J. Cochran, W. (2020). Enterocolitis necrosante. *MSD Manual Professional Version.*

## **Anexos**

### **Anexo 1 Preguntas a los maestros.**

1. ¿En qué consiste la Parálisis Cerebral Espástica (SCP)? Y ¿cuáles son las limitaciones de una persona diagnosticada con esta condición?
2. Teniendo en cuenta los problemas motrices ligados a esta condición, ¿qué piensa usted sobre la inclusión de esta población en los estudios musicales de manera profesional?
3. De acuerdo con su experiencia, ¿cómo se desarrolla un trabajo pedagógico-musical con un estudiante con estas características?
4. ¿De qué forma se ha preparado la LEM para enfrentar el proceso pedagógico-musical de estudiantes con SCP?
5. ¿Considera que el currículum de la LEM de la UPN se aplica de forma flexible a los estudiantes con SCP?

### **Anexo 2 Entrevista realizada a los padres.**

1. ¿Qué fue lo primero que pensaron al enterarse de la existencia de la SCP?

Lo primero fue la sorpresa acerca de la enfermedad y pues ya de ahí, pensamos en buscar un tratamiento atendiendo la recomendación médica.

Nos dedicamos a sacarla adelante con esfuerzo, dedicación y amor para que ella pudiera lograr sus propósitos, también debemos tener en cuenta la dedicación y fuerza de voluntad que ella tuvo para poder hacer las terapias y enfrentar todos los retos que ha tenido a lo largo de su vida.

2. ¿Cómo fue la niñez?

Su niñez transcurrió en hospitales, con cirugía y rehabilitación, procurando que llevara una niñez normal y procurando que fuera autónoma e independiente.

3. ¿Cómo fue el proceso de rehabilitación?

Nosotros cuando nos empezamos a dar cuenta que no usaba la mano derecha, tratamos ella la usara pasándole las cosas a esa mano, y para enseñarle a qué girará sobre sí misma, la colocamos sobre una sábana haciendo nosotros el movimiento y después en la cama llamándola para que ella hiciera el deber de girar y subir. Además nos tocó enseñarle que subir la escalera alternando las piernas, y en general la rehabilitación se coordinó entre el colegio, los terapeutas; la neuróloga, fisiatría y nosotros.

4. ¿Cómo abordaron la etapa escolar?

La escolaridad se abordó por recomendación médica antes de los 3 años, empezamos con jardín para que se integrara con más niños y luego pasó al preescolar en el colegio regular en una jornada continua.

### Anexo 3 Solicitud de la estudiante y respuesta del Consejo de Departamento.

Mosquera 21 de Mayo de 2020

Consejo del departamento de educación musical

Deseando éxitos en sus labores diarias, me dirijo a ustedes por medio de esta carta con el único fin de explicar mi situación actual y las dificultades que he presentado en la asignatura piano armónico. Para contextualizar dicha situación, es pertinente retomar y darle a conocer hechos de mi situación personal de índole médica.

Al nacer sufrí dos paros respiratorios lo cual como consecuencia, llevó a una carencia de oxígeno en mi cerebro generando un espacio importante de tiempo y provocando una parálisis cerebral derecha, esto provocando dificultades en mi desarrollo psicomotor además de otras afecciones. Gracias a tratamientos y procedimientos pude desarrollar y mejorar mis capacidades motrices además de aumentar mi movilidad articular en mis extremidades tanto inferiores como superiores. Es preciso aclarar que para fortuna de mi desarrollo esto no logró afectar mis capacidades intelectuales y gracias al trabajo en equipo de diferentes médicos y mis padres pude superar algunos obstáculos que me permiten ahora realizar con relativa normalidad mis actividades en los diferentes espacios tanto cotidianos como lúdicos.

Como es normal y por demás evidente, es necesario aclarar qué esta patología ha dejado en mí consecuencias residuales, las cuales han sido parte de la causa en mi desempeño en realización a mi clase de piano, ya que la parálisis espástica de la cual fui afectada, génera una tensión permanente en mis extremidades derechas afectando de manera directa mi capacidad de interacción neuronal, lo que implica la contracción muscular al momento de realizar actividades como en este caso tocar el piano, como evento secundario ocasionar una tensión tendinosa que recorre todo mi miembro superior derecho, aunque las secuelas de mi condición me exigen mas estudio y dedicación nunca me causó ningún tipo de molestia para interpretar este instrumento hasta ahora.

Es así como de forma indirecta la práctica del piano acompañada de la tensión propia de la parálisis espástica a generado una nueva condición en mis manos, ya que como di a conocer al coordinador del área y a mi maestra en meses anteriores, sufrí un accidente que me generó un esguince en el puño derecho; esguince el cual fue tratado directamente en el centro de ortopedia y traumatología que se encuentra en convenio con la universidad pedagógica y allí me fue dada la atención pertinente y las terapias sugeridas por el médico, pero en examen diagnóstico se me informo que sufría además de tendinitis de quervin lo cual me obligó a no tocar piano de Octubre de 2019 a Enero de 2020.

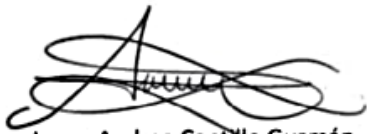
Al terminar la terapia, fue el mismo doctor quién sugirió pedir una nueva cita y retomar el tratamiento desde otro concepto, ya que debido a estas secuelas de la patología anteriormente mencionada de mi nacimiento, el proceso de rehabilitación es más tardado. Pero al comenzar el año 2020 y retomar el semestre tuve que volver a tocar para poder preparar mis exámenes de piano ya que el medico no podía darme en ese momento un certificado de inmovilidad puesto que mi razón de ingreso a el centro de ortopedia fue el esguince. Debido a la presión que esto supuso para mí tuve que subir la intensidad del estudio para poder preparar el examen antes mencionado y desarrolle nuevamente molestias en mis brazos especialmente en le derecho.

Al retomar nuevamente este semestre y habiendo practicado de manera constante con pausas activas, estiramientos sugeridos por el médico y demás, pudimos notar con la maestra que el problema persistía, causando que cada vez que intentará tocar una pieza, mi mano se viera afectada generando rigidez, una mala postura y por demás un dolor intenso que recorría toda mi brazo, es allí donde hablando con la profesora de piano y ella en pro de brindarme todas las posibilidades para poder finalizar de manera exitosa mi proceso en el programa de piano, me propone realizar un trabajo lúdico diferente ya bien sea un trabajo escrito o algún tipo de actividad que pueda realizar sin necesidad de exigir mi mano al intentar interpretar el piano.

Siguiendo el protocolo acudo a ustedes y me permito apelar a su criterio, habiendo comentado los hechos y por demás apoyándome en el alto historial de inclusión del cual hace exposición en la universidad, para poder buscar algún tipo de estrategia que me permita culminar en buen término mi proceso.

Por último quisiera resaltar el trabajo de la maestra Michelle quien ha sido un gran apoyo y siempre ha procurado adaptar el repertorio a mis posibilidades y ha intentado ayudarme a mejorar mi postura y a disminuir las tensiones anteriormente mencionadas, trabajando también en mi seguridad y procurando que mi bloqueo emocional con el piano desaparezca para que mi desempeño generalizado sea mejor y recientemente a brindando posibles soluciones las cuales quisiéramos tratar con ustedes en busca de una respuesta que pueda beneficiarnos a todos y ayudar a la dolencia que hoy me aqueja. Agradezco de antemano su comprensión y atención.

Los soportes médicos correspondientes ya fueron enviados al correo del coordinador. Quedo atenta a cualquier información o respuesta.



Jenny Andrea Cantillo Guzmán

Estudiante licenciatura en música

Codigo 2016175012



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA  
NACIONAL**

*Educadora de educadores*

**FACULTAD DE BELLAS ARTES  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUSICAL**

**CÓDIGO:** DEM-335  
**FECHA:** Junio 09 de 2020  
**PARA:** **JENNY ANDREA CASTILLO**  
Estudiante - Lic. Música

Atento saludo:

En atención a su solicitud, me permito informarle que el Consejo Departamento en la sesión N° 008 del 05 de junio de 2020, no aprobó su solicitud de desarrollar actividades diferentes a las propuestas en la metodología del syllabus del espacio académico Instrumento Armónico V, ya que esto implicaría un cambio en la esencia del propósito de la asignatura. Por lo anterior el coordinador académico profesor Miyer Garvín se comunicara con la docente a cargo de su proceso, para buscar alternativas con la cuales pueda culminar la cátedra de manera exitosa.

**Nota:** Frente al estado de emergencia producto del COVID-19, que implica aislamiento físico, el documento se remite sin la firma, en el momento que todo se normalice se enviará el original firmado.

Cordialmente,

**FRANCISCO ABELARDO JAIMES CARVAJAL**  
Presidente - Consejo  
Departamento de Educación Musical

#### **Anexo 4 Entrevistas realizadas a los maestros.**

##### **Maestro 1:**

1. ¿En qué consiste la Parálisis Cerebral Espástica (SCP)? Y ¿cuáles son las limitaciones de una persona diagnosticada con esta condición?

Según tengo entendido es un daño a nivel cerebral que afecta de maneras muy diversas la movilidad de la persona.

2. Teniendo en cuenta los problemas motrices ligados a esta condición, ¿qué piensa usted sobre la inclusión de esta población en los estudios musicales de manera profesional?

Yo pienso que si es posible, de todas maneras es que los estudios profesionales en música tienen una amplia gama de posibilidades, no necesariamente tienes que ser director, productor, profesor, no, hay muchas posibilidades en las que un músico profesional se puede enfocar y pienso que es posible porque una persona con estas condiciones puede ir en nuestro programa desde la flexibilidad curricular que tiene explorando esos elementos que le permiten cumplir, primero con sus anhelos profesionales y que se ajusta a los elementos que puede lograr, sin tener que afectar en mayor medida su salud, porque también la frustración afecta bastante esos asuntos mentales de salud. Por supuesto creo que es posible siempre y cuando esa persona sea consciente de la disciplina que requiere y como tú lo mencionabas en el preámbulo que me hacías, se necesita estudiar, es un compromiso mucho mayor que otros compañeros pero creo que si es posible. De todas formas desde el punto de vista también docente es necesario que se hagan las capacitaciones u orientaciones pertinentes, para no

llegar en un terreno desconocido a explorar y no lograr un proceso que para el estudiante no se exitoso y no note que realmente hay un avance.

3. De acuerdo con su experiencia, ¿cómo se desarrolla un trabajo pedagógico-musical con un estudiante con estas características?

Pienso que son varios elementos y quisiera como desglosarlos en 2 aspectos, lo primero es las condiciones del espacio académico, por ejemplo en Formación teórico auditiva, creo que es fundamental que el grupo no sea tan numeroso para brindarle a esa persona un poco más de tiempo, en el sentido de una atención más personalizada, para que uno como docente también pueda crear o tomar esos recursos didácticos que le permitan avanzar en el proceso y cumplir con los contenidos de clase, eso en cuanto a esa asignatura. Lo segundo mantener las tutorías, bien sea con el profesor o con el estudiante monitor, para así fortalecer el estudio de forma individual, que a veces, cuando una persona tiene tantas dificultades no es suficiente con hacerlo de forma autónoma, necesita alguien que le pueda decir, mira estás haciendo esto, cuidado con esta situación; y en tercera medida considero que de pronto si se necesite un profesional en el área de educación musical especial, para que pueda orientar, que otras herramientas podemos adquirir los profesores para brindar a los estudiantes en este aspecto.

En cuanto a Dirección, es mucho más importante que esa persona pueda tener un contacto con un coro real, porque desde la virtualidad se pueden lograr cosas, pero realmente lo que permite aprender en el sistema físico de una persona el trabajo de dirección es interactuar con el coro.

4. ¿De qué forma se ha preparado la LEM para enfrentar el proceso pedagógico-musical de estudiantes con SCP?

Pienso que realmente no se han hecho muchos esfuerzos al respecto, porque no han sido cantidades considerables de estudiantes que han ingresado al programa con esta condición, entonces lastimosamente no se han previsto las cosas, si no que a medida que han llegado personas con discapacidad por ejemplo visual, entonces se generan los materiales y las discusiones para poder dar los conocimientos pertinentes a estas personas.

En un inicio no había nada que ofrecerles a los estudiantes invidentes, y ya a estas alturas gracias a las investigaciones, las monografías, y las propuestas, el compromiso de ciertos profesores, que se han dedicado a aprender la lectoescritura musical en braille, pues se han logrado propuestas que permiten brindar una orientación para estos estudiantes, pero ha sido progresivo, a medida que han pasado los años, que se han recibido estudiantes con estas condiciones, entonces pienso que si bien no se han hecho esfuerzos, la universidad siempre va a estar atenta para ser de todos, realmente la condición de pública, la hace una institución que necesita brindar a todos los colombianos todas las posibilidades educativas que se puedan, y pues tenemos a orientación de los compañeros de la facultad de educación especial que seguramente, se podrían hacer ciertos nexos, para poder ofrecer lo que en este momento es una debilidad de la licenciatura y es no haber contemplado tal vez estas condiciones especiales de los estudiantes.

Puede que el trabajo con estas poblaciones esté contemplado en los documentos institucionales, pero en la LEM internamente yo no he observado que haya algún esfuerzo institucional, una directriz que diga bueno aquí vamos a capacitarnos de esta forma, o vamos a seguir esta ruta de trabajo para tales estudiantes, no, son esfuerzos particulares; claro, entre más esfuerzos particulares aunemos, seguramente lograremos ya una estructura institucional, pero creo que son pasos pequeñitos que se han dado.

5. ¿Considera que el currículum de la LEM de la UPN se aplica de forma flexible a los estudiantes con SCP?

Barias cosas, la universidad siempre se ha caracterizado, y en los procesos de acreditación siempre nos han aplaudido bastante el asunto de la flexibilidad curricular, es que cuando hablamos de flexibilidad curricular, es justamente la ruta académica que ustedes pueden cursar en el ciclo de profundización, y es que son libres de elegir las materias que consideren importantes para su futuro profesional, no hay como de pronto en los primeros semestres de fundamentación, que si hay una estructura ya establecida y una ruta académica a seguir. Entonces de pronto, en los primeros semestres, considero que la dificultad estaría tal vez en el área de piano armónico, incluso en el área instrumental específica, pero como se hace un examen de admisión instrumental, pues más o menos el profesor se llevará una idea de las posibilidades del estudiante.

Ya internamente, se habla más de la flexibilidad del programa académico de cada asignatura, yo pienso que eso depende mucho del profesor, y que se puede marcar dentro de algo muy sencillo y es la libertad de cátedra, es decir, que uno como profesor es libre de evaluar a sus estudiantes en maneras distintas teniendo en cuenta estas condiciones. Por ejemplo en mi caso puedo ser flexible al momento de elegir una obra más sencilla, y eso no va afectar como tal el ejercicio de la dirección. En cambio en el caso de las teorías yo si no puedo cambiar los contenidos, porque son bases como su nombre lo indica, teóricas para realizar a futuro. Entonces es como una dicotomía, en la que es difícil poder jugar; tal vez en los espacios académicos como Dirección, que son optativas, es posible realizar ese tipo de flexibilización, teniendo en cuenta también el número de estudiantes; pero en las clases teóricas del ciclo de fundamentación es un poco más complejo, porque primero, es un número

elevado de estudiantes, y segundo, necesitaría otras condiciones evaluativas, y en estos grupos las evaluaciones son siempre grupales, con jurado, se avalúan contenidos iguales en los grupos, entonces si habría que plantear, si en algún futuro tenemos una cantidad de estudiantes significativa, de pronto porque no, abrir un grupo específicamente para ellos, que si tenga la posibilidad de las dos cosas que busca la fundamentación teórica, el trabajo colectivo y lograr ciertos objetivos básicos en el conocimiento musical.

**Maestro 2:**

1. ¿En qué consiste la Parálisis Cerebral Espástica (SCP)? Y ¿cuáles son las limitaciones de una persona diagnosticada con esta condición?

Entiendo que es como una afección de un área del cerebro que le impide a las personas dependiendo de la cantidad de área afectada la movilidad, hay casos que pueden ser leves, otros más graves, que estas personas no pueden mover sus músculos a voluntad.

2. Teniendo en cuenta los problemas motrices ligados a esta condición, ¿qué piensa usted sobre la inclusión de esta población en los estudios musicales de manera profesional?

Es que en el caso particular tuyo, tú posees una movilidad que te permite desarrollarte en tus instrumentos, en este caso en el canto y pues en el piano tú también lograste un nivel, tampoco estabas incapacitada, pero en una persona que tenga una condición mucho más grave, que no se pueda mover que este casi que limitada totalmente, pensaría yo, si se le podría enseñar música pero a un nivel teórico, y habría que mirar también que tan factible es eso.

3. De acuerdo con su experiencia, ¿cómo se desarrolla un trabajo pedagógico-musical con un estudiante con estas características?

Eso dependería de las condiciones de la persona, porque lo que te digo, si la persona carece de movilidad total, nada que hacer, y ahora otra cuestión, pues digamos, vuelvo y digo en tu caso pues, te puedes mover hasta cierto punto, si hay ciertas cositas pero yo lo que vi en ti fue muy leve, se puede hacer un trabajo bueno contigo, ya las cosas son más de tiempo y eso es normal en los estudiantes.

Ahora si tu preguntas si se puede hacer un trabajo de acondicionamiento fisioterapéutico, ya se sale del área de experticia de uno sí, porque uno no sabe exactamente que ejercicios van a propiciar que la persona recupere una movilidad en el sentido en que se requiere ya en un ámbito profesional más específico.

En nuestro caso, los profesores no estaríamos capacitados para ofrecer un tipo de recuperación como el que tú relatas que tuviste para recuperar tus movibilidades, hasta allá si no, ya es un trabajo muy especializado.

4. ¿De qué forma se ha preparado la LEM para enfrentar el proceso pedagógico-musical de estudiantes con SCP?

Pues no se han tenido muchos casos, pero cuando diseñamos la maya curricular y los contenidos dentro del Syllabus, siempre se piensa que deben darse uno mínimos que las personas deben cumplir, y más allá de esto, también toca ver los casos especiales que hay que atender, por ejemplo, en el caso de los estudiantes invidentes o el caso específico de un estudiante con distonía muscular que tuvo otra maestra, se logró hacer un trabajo adaptando el repertorio a su realidad, pero es posible, entonces digamos que ese pensamiento, de estar abiertos a ese tipo de retos es constante dentro del grupo de profesores. Entonces desde este punto de vista, se puede decir que la licenciatura pues no se ha preparado ampliamente, pero si da cabida a que eso se dé.

Desafortunadamente son los profesores los que deben investigar, por eso este tipo de trabajos son muy valiosos porque pueden servir de referente para esos casos, entonces es bueno que por ejemplo tu trabajo se dé a conocer en distintos medios docentes y a la facultad, entonces da respuestas y se va sistematizando, porque si hace falta información al respecto.

5. ¿Considera que el currículum de la LEM de la UPN se aplica de forma flexible a los estudiantes con SCP?

Como te decía, pues la idea es que se cumplan unos mínimos, porque definitivamente pues se supone que la razón de ser de la licenciatura, es sacar al mercado laboral a docentes de música, entonces tienen que tener unas condiciones de formación, unos estándares de formación que están definidos; pero digamos para población especial, se evaluarían las capacidades de la persona y hasta qué punto se le puede enseñar, porque de todas maneras, estos casos y en tu propio caso son de superación personal, entonces eso es algo que hay que apoyar, uno no puede desconocer eso. ¿Si no tenemos como enseñarle a esta persona entonces la dejamos por fuera? No, simplemente es idear las herramientas para poderle enseñar de la mejor manera y potenciar a la persona en su quehacer

### **Maestro 3:**

1. ¿En qué consiste la Parálisis Cerebral Espástica (SCP)? Y ¿cuáles son las limitaciones de una persona diagnosticada con esta condición?

Tengo una idea, es una condición cerebral, neurológica que afecta los movimientos, pone rígidas las articulaciones.

2. Teniendo en cuenta los problemas motrices ligados a esta condición, ¿qué piensa usted sobre la inclusión de esta población en los estudios musicales de manera profesional?

Pienso que son perfectamente posibles.

3. De acuerdo con su experiencia, ¿cómo se desarrolla un trabajo pedagógico-musical con un estudiante con estas características?

Pienso que desde el área de instrumento armónico, se puede desarrollar un trabajo inicial de “organización” de la mano, del brazo, y de todo el cuerpo en el piano, a través de ejercicios y recursos utilizados en las terapias.

Ciertamente, hay que investigar, uno no puede estar improvisando, hay que leer, porque hoy en día se encuentra mucha información en internet, que le abre a uno luces de cómo hacer esa aproximación al instrumento, y cómo lograr poco a poco y resalto, poco a poco porque eso de forzar no es bueno, en ningún proceso funciona.

Uno debe analizar a su estudiante e identificar sus fortalezas y sus falencias, y empezar por fortalecerlo para que el estudiante se sienta seguro y apoyado en el proceso. Entonces yo si pienso realmente, que con una buena capacitación del docente que ciertamente se da de manera autónoma, se pueden recibir a estos estudiantes y hacerles inicialmente todo un trabajo de motricidad, de relajación y de tonicidad, para después hacer un proceso.

Yo pienso que la asignatura en sí, instrumento armónico por lo menos en mi caso, no puedo hablar de los demás, tiene que adaptarse al estudiante, no es el estudiante el que se adapta, cuando hay un estudiante con Parálisis Cerebral Espástica, la asignatura se puede revisar, coger lo más importante, revisar que es fundamental, que en este caso es lo armónico, que no es fundamental (lo pianístico). Lo importante es la parte armónica, el desarrollo del oído armónico, generar la forma de tocar los acordes y poderse acompañar sobre todo siendo tu cantante, eso es un plus, entonces eso es lo que pienso.

4. ¿De qué forma se ha preparado la LEM para enfrentar el proceso pedagógico-musical de estudiantes con SCP?

No se ha preparado, no solo no se ha preparado, no nos ha preparado a los docentes y no se han preparado en lo más profundo que es en el pensamiento, porque uno con un pensamiento abierto a la inclusión de este tipo de estudiantes, uno genera y busca por ejemplo, los profesores adecuados a la hora de asignar un profesor, un profesor idóneo porque hay muchos que se preocupan por estos procesos y están dispuestos a cambiar sus metodologías y herramientas de trabajo.

A los profesores no nos han ofrecido cursos de preparación o de entrenamiento, nada, todo lo estamos haciendo nosotros por nuestra cuenta, cualquier preparación que yo hago es por mi lado, no es la universidad que me dice venga, como tenemos el tema de la inclusión, necesitamos que los profes que estén interesados se preparen, te juro que no serían todos, pero habrían muchos.

Sin embargo no se puede desconocer que la universidad ha avanzado, no podemos cerrar los ojos a lo que se ha logrado, el GOAE no existía, ya estamos construyendo, entre otras cosas gracias a trabajos como este, que han ayudado a concientizar a algunos profesores de que esto es una realidad, y que hay que asumirla ya.

5. ¿Considera que el currículum de la LEM de la UPN se aplica de forma flexible a los estudiantes con SCP?

No, debería pero en muchos casos no se hace.

**Maestro 4:**

1. ¿En qué consiste la Parálisis Cerebral Espástica (SCP)? Y ¿cuáles son las limitaciones de una persona diagnosticada con esta condición?

Entiendo que es un daño cerebral que afecta en menor o mayor medida el control motriz de una persona.

2. Teniendo en cuenta los problemas motrices ligados a esta condición, ¿qué piensa usted sobre la inclusión de esta población en los estudios musicales de manera profesional?

Pienso que si es posible, pero depende en gran medida de la complejidad de la parálisis, tocaría buscar que instrumento es el más adecuado, y en torno a piano armónico que sería una asignatura de pronto más compleja para el estudiante, el programa se puede adaptar desde el repertorio a la persona; tal vez en materias teóricas, si es necesario buscar nuevas herramientas para apoyar al estudiante.

Igualmente es fundamental la disposición que tenga esta persona, ya que debe estar consciente de los retos que se va a encontrar a lo largo de la carrera y tener la tenacidad para rendir. Obviamente el maestro debe estar preparado y conocer cómo trabajar con esta población o interesarse en investigar, no solo a nivel físico si no también emocional, de ansiedad y estrés.

3. De acuerdo con su experiencia, ¿cómo se desarrolla un trabajo pedagógico-musical con un estudiante con estas características?

Tocaría empezar por un proceso enfocado a fortalecer las habilidades motrices que tiene el estudiante, porque si hablamos de un proceso universitario, pues independientemente del instrumento principal, el trabajo desde el piano es requerido, no sé hasta qué punto se pueda llevar, porque si por ejemplo tiene los brazos totalmente paralizados, es un poco difícil pero se puede hacer un trabajo teórico en ese caso.

Pero si tiene movilidad, yo creo que con algunos ejercicios se puede desarrollar y hacer un trabajo que cumpla con los objetivos y contenidos propuestos en el plan curricular para la asignatura, claro, tocaría adaptarlo a las necesidades del estudiante pero es posible.

4. ¿De qué forma se ha preparado la LEM para enfrentar el proceso pedagógico-musical de estudiantes con SCP?

Pues pienso que la universidad no se ha preparado sinceramente, porque no ha preparado a los profesores, se debería hacer pero no se hace, nosotros no estamos capacitados para abordar esta población, los esfuerzos son personales.

5. ¿Considera que el currículum de la LEM de la UPN se aplica de forma flexible a los estudiantes con SCP?

No lo veo tan flexible y a los profesores tampoco.