



Universidad de Valladolid

SÍNDROME DE GOLDENHAR: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA MEDIANTE EL USO DE LA MÚSICA

Trabajo Fin de Grado

GRADO EN LOGOPEDIA

Facultad de Medicina

ALUMNA: Irene Calzada San José

TUTORAS: M^a Ángeles Sevillano Tarrero

Saray Prados Bravo

“SÍNDROME DE GOLDENHAR: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA MEDIANTE EL USO DE LA MÚSICA”.

RESUMEN:

El presente trabajo se basa en el estudio de un caso de Síndrome de Goldenhar, realizado durante la asignatura de Practicum III del Grado en Logopedia, en un centro de educación especial de Valladolid. En este proyecto se realiza una propuesta de intervención logopédica para un caso concreto con dicho síndrome utilizando como herramienta principal la música en cada una de las sesiones. Para ello, se han creado una serie de actividades para trabajar algunas alteraciones logopédicas que presenta este sujeto. A través de este trabajo, se puede ver la importancia que tiene en muchos casos el uso de la música para alcanzar determinadas mejoras en el lenguaje y el aprendizaje de un sujeto.

PALABRAS CLAVE:

Síndrome de Goldenhar; Intervención logopédica; Música; Música y Logopedia.

ABSTRACT:

This work is based on a case study of Goldenhar syndrome, made during the course of Practicum III of the Degree in Speech Therapy, in a special education center of Valladolid. In this project a proposal for speech therapy intervention is made for a particular case with this syndrome using music as the main tool in each of the sessions. To do this, they have created a series of activities to work some speech therapy disorders presenting this subject. Through this work , you can see how important it is in many cases the use of music to achieve certain improvements in language and learning a subject.

KEY WORDS:

Goldenhar syndrome; Speech therapy; Music; Music and Speech therapy

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría dedicar estas líneas a toda esa gente que ha estado a mi lado durante la realización de este trabajo a mis padres por infundirme grandes valores, enseñarme y ayudarme a ser quien soy hoy, a mi hermano por darme todo su cariño y su comprensión, a mi familia por su apoyo incondicional desde el principio, a cada una de mis amigas por aguantarme en el día a día, ayudarme siempre que ha sido necesario, facilitarme las cosas, animarme en los momentos difíciles y hacer de mí una mejor persona ayudándome a crecer, a mis compañeros de clase que hicieron de mí esta etapa más agradable, a mi cotutora que me ha ayudado siempre cuando lo he necesitado y me ha guiado durante la realización de este trabajo mientras mi tutora estaba de baja, y a mi tutora por su comportamiento conmigo, por su esfuerzo y dedicación y que sin ella no habría sido posible la realización de este proyecto. Para todas esas personas, gracias de corazón.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. OBJETIVOS DEL TRABAJO.....	6
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	7
3.1. Síndrome de Goldenhar	7
3.2. La música y el lenguaje	9
3.2.1. El uso de la música en la rehabilitación de las dislalias	11
3.3. La música y los procesos cognitivos.....	13
4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA	16
4.1. Contextualización del caso	16
4.2. Objetivos de la intervención	18
4.3. Temporalización.....	19
4.4. Metodología.....	19
4.5. Propuesta de actividades.....	21
4.5.1. Actividades de atención	21
4.5.2. Actividades de memoria	22
4.5.3. Actividades de articulación	23
4.5.4. Actividades de vocabulario	24
4.5.5. Actividades de comprensión	26
4.6. Recursos.....	27
4.7. Evaluación.....	27
5. VALORACIÓN FINAL.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS	33

1. INTRODUCCIÓN

Este trabajo presenta una propuesta de intervención logopédica para un sujeto con Síndrome de Goldenhar, con el cual se van a utilizar técnicas musicales para trabajar algunas de las áreas alteradas.

El documento está dividido en cinco partes fundamentales. En la primera, se puede observar la introducción, en la cual se incluyen los motivos de elección del tema escogido. Seguidamente, se encuentran los objetivos establecidos para la realización de este trabajo. A continuación, se observa una breve fundamentación teórica sobre el Síndrome de Goldenhar, la música y el lenguaje (Retraso del lenguaje y el uso de la música en la rehabilitación de las dislalias) y la música en los procesos cognitivos. Tras desarrollar el apartado anterior, se ha elaborado una intervención logopédica para un caso específico con el Síndrome de Goldenhar, utilizando la música como herramienta para realizar las actividades. Y por último, se puede ver una valoración final sobre el trabajo presente.

En cuanto a los motivos personales, el tema escogido me parece interesante porque se trata de un síndrome raro y diferente a lo que estoy acostumbrada a ver en las prácticas de la universidad. Por ello, al tener la oportunidad de conocer esta enfermedad de cerca y al sujeto que la posee, considero que una intervención logopédica puesta en práctica con este síndrome y las dificultades que le acompañan, es atractivo a la hora de llevarlo a cabo.

Quiero destacar, que he elegido este caso en concreto porque en un principio tenía la posibilidad de hacer las sesiones con el sujeto, por lo que me pareció una buena oportunidad para realizar mi Trabajo Fin de Grado. Sin embargo, por motivos externos a mí y por una serie de dificultades imprevistas por parte de la logopeda del centro, no ha sido posible poner en práctica esta intervención logopédica; pero, aun así, me pareció interesante seguir con este tema y con la misma idea inicial realizando una propuesta de intervención.

Otro aspecto a resaltar, es que el sujeto es una niña con 7 años de edad y es una persona muy cariñosa, alegre, cercana, agradable, y sobre todo le gusta mucho la música y aprender con ella. Por este último aspecto, decidí realizar este proyecto porque es un punto más a favor para motivarla en su aprendizaje y mejorar algunas de las dificultades que vamos a intervenir con este trabajo. Además, he resaltado este caso porque me parecen muy interesantes las características de este sujeto, ya que se trata de una niña con lenguaje expresivo y comprensivo a pesar de algunas dificultades que se han presentado a lo largo de su vida por el síndrome que tiene. Además, tiene una total predisposición al trabajo mediante los juegos, se

deja ayudar y siempre te transmite mucha alegría, por lo que resulta fácil y entretenido el trabajo con ella aunque a veces haya algunas dificultades.

Tras la lectura de las historias clínicas y los primeros contactos con el sujeto, descubrí que había recibido muchas operaciones en la zona facial por las consecuencias del síndrome que presenta. Además, he observado que este síndrome puede tener numerosos síntomas; sin embargo, en este caso en concreto sólo posee algunos de ellos tal y como se podrá ver en la descripción del caso.

Finalmente, el hecho principal por el cual mi trabajo se centra y va dirigido a este sujeto, es porque considero muy importante la intervención logopédica en trastornos o síndromes raros porque cada vez hay más casos con alguna de estas patologías y porque les ayuda a evolucionar en diferentes áreas como pueden ser el lenguaje, la comunicación, la deglución, etc. Sobre todo, después de tener la oportunidad de ver una patología como esta y observar la evolución que ha ido teniendo poco a poco. Y más aún, por el gran proceso de mejoría que puede tener este sujeto con ayuda de la música por la gran motivación que esta le produce.

2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

Los objetivos principales al abordar este trabajo son estudiar el Síndrome de Goldenhar, analizar las características de esta enfermedad y diseñar un programa de intervención logopédica a través de la música para un caso en concreto.

Otros objetivos que se derivan de los anteriores son:

- Adquirir conocimientos sobre el Síndrome de Goldenhar.
- Poner en práctica aspectos musicales en la intervención logopédica con una niña con Síndrome de Goldenhar.
- Conocer las alteraciones lingüísticas existentes en el síndrome mencionado.
- Aumentar mi creatividad personal con la propuesta de actividades.

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. Síndrome de Goldenhar

Según Izquierdo y Avellaneda (2004), el Síndrome de Goldenhar fue descrito originalmente por el médico alemán Von Arlt en 1845, pero no fue apreciado como tal hasta 1952 debido a que Goldenhar lo considera como una entidad independiente. Agrupó múltiples deformidades relacionadas con alteraciones dérmicas, del pabellón auricular y conducto auditivo externo, junto con la presencia de asimetría facial y defectos en la columna vertebral. Posteriormente ha sido denominado como displasia (desarrollo anómalo de tejidos y órganos) oculo-auriculo-vertebral por el Dr. Gorlin en 1963.

El Síndrome de Goldenhar es un síndrome raro, polimalformativo congénito en las zonas anteriormente mencionadas. Se producen alteraciones en el desarrollo del primer y segundo arco branquial, debido a un posible defecto, trauma o exposición teratogénica durante la gestación.

La etiología es de origen desconocido y se considera que, en la mayoría de los casos, es multifactorial. Por un lado, en el aspecto genético de esta enfermedad se han producido varias discusiones, ya que no se han descubierto patrones que expliquen la posibilidad de herencia, aceptándose más bien la heterogeneidad genética. Normalmente, los casos se dan de forma esporádica, aunque se han descubierto casos de herencia autosómica dominante o recesiva, dentro de los cuales la más frecuente es la autosómica dominante. Este síndrome se ha asociado a la presencia de diabetes materna y a la ingesta excesiva de vitamina A durante la gestación; sin embargo, no existe evidencia de una asociación directa con dichos factores. Por otro lado, pueden existir causas ambientales que produzcan los defectos intrauterinos explicados anteriormente, tal y como se demostró en un estudio sobre los hijos de soldados de la guerra del Golfo donde se apreció una mayor frecuencia de este síndrome (Bustamante y Quispe, 2014).

Según Izquierdo y Avellaneda (2004), este síndrome contiene una gran variedad de síntomas y signos que varían de unas personas a otras dependiendo siempre de la severidad de cada caso, cuyas manifestaciones suelen afectar a la boca, ojos, oídos e incluso pueden aparecer en las vértebras. Se caracteriza, fundamentalmente, por la presencia de asimetría facial. Las manifestaciones según la zona afectada son:

- Alteraciones faciales: hipoplasia (desarrollo incompleto) de las zonas maxilar, malar y/o mandibular del lado afectado. También, puede haber debilidad e hipoplasia de la musculatura facial en el mismo lado afectando así a la expresión facial.
- Afectación de la boca: hipoplasia de la glándula parótida unilateral junto con la disminución de la secreción salival. Además, se acompaña de micrognatia medial unilateral, hipoplasia unilateral del paladar y/o músculos de la lengua, disminución de las piezas dentales del lado afectado, labio leporino y/o paladar hendido en el 7-15% de los pacientes. Por lo tanto, estas alteraciones van a provocar disfagia (dificultad para tragar), problemas en la deglución y apnea (ausencia o suspensión temporal de la respiración) del sueño.
- Anomalías auriculares: presencia de microtia (oreja muy pequeña) o anotia (ausencia congénita de una o ambas orejas), de atresia del canal auditivo y sordera por la ausencia del desarrollo de la cadena de huesecillos del tímpano y membrana timpánica; cuya afectación es bilateral en un tercio de los casos, aproximadamente.
- Síntomas oculares: tumores epibulbares, dermoides o lipodermoides presentes en el 35% de los casos que pueden ser uni o bilateral y provocar problemas en la visión. Otras anomalías que se pueden dar en la vista son el estrabismo, microftalmía o anoftalmía, blefarofimosis, estrechamiento de la fisura palpebral, anomalías de la retina, etc.
- Anomalías músculo esqueléticas: la intervención de los arcos branquiales en el desarrollo del cuello puede provocar problemas de escoliosis, fusión de vértebras cervicales, hipoplasia vertebral uni o bilateral, etc. En el desarrollo de la cabeza, puede aparecer hipoplasia de los huesos maxilar, temporal y malar, hipoplasia o ausencia de los cóndilos mandibulares y neummatización (presencia de gas en los tejidos) reducida de la región mastoidea. Y también, posible existencia de anomalías del pulgar, pie zambo (pie contrahecho), aplasia radial y anomalías costales.
- Anomalías neurológicas: microcefalia o hidrocefalia, encefalocele occipital, espina bífida y retraso mental en el 5-15% de los pacientes.
- Otras anomalías: problemas cardiacos congénitos y renales (ectopia, riñones displásicos, hidronefrosis, etc.).

Teniendo en cuenta estos síntomas, pueden aparecer algunos trastornos asociados como son la sordera unilateral o bilateral, problemas de visión, retraso mental, autismo, disfagia y dislalias. Todas estas patologías pueden afectar en mayor o menor medida al lenguaje, el aprendizaje y la comunicación.

Debido a que se trata de una enfermedad rara, se muestra una incidencia de 1 cada 25.000 nacidos vivos o 1-1.000.000 habitantes. Afecta preferentemente a los varones con una relación V/M 3:2. En la mayoría de los casos la afectación es unilateral y asimétrica, predominando más el lado derecho, aunque entre un 10% y un 33% de los sujetos presentan afectación bilateral.

El diagnóstico generalmente se realiza durante el embarazo a través de una ecografía fetal y estudios genéticos. Posteriormente, la ecografía del recién nacido y los estudios radiológicos van a concretar las malformaciones existentes, siendo las más frecuentes la agenesia y lipomas del cuerpo calloso, calcificación de la hoz del cerebro, hipoplasia del septum pellucidum y quistes dermoides intracraneales. El diagnóstico diferencial debe hacerse con la microsomía hemifacial, en la cual también existe una asimetría pero limitada a la región cráneo facial.

En cuanto al pronóstico, por lo general y sin tener en cuenta los problemas derivados de las malformaciones, no suele acortar la vida ni la inteligencia excepto si existen complicaciones.

El tratamiento una vez que el sujeto ha nacido y las alteraciones ya son evidentes, va a necesitar de una intervención multidisciplinar con la colaboración de oftalmólogos, traumatólogos, odontólogos, otorrinolaringólogos, logopedas, etc., para realizar las correcciones necesarias y así mejorar la calidad de vida del niño (Bustamante y Quispe, 2014). La intervención quirúrgica de las anomalías debe iniciarse de forma precoz, y va destinada a la corrección de las canalizaciones para permitir la alimentación a través de la boca, reconstrucción del paladar o del labio, resección de los esbozos preauriculares, acortamiento o alargamiento de los huesos de la mandíbula, reconstrucciones malares, etc. La reconstrucción del oído externo puede requerir de tres o cuatro intervenciones y la corrección de los defectos de la osteogénesis se realizará una vez alcanzados los dos años de edad. Por último, se van a realizar las correcciones de aquellas lesiones que menos intervengan en la calidad de vida del sujeto (Izquierdo y Avellaneda, 2004).

3.2. La música y el lenguaje

El retraso del lenguaje se diagnostica en niños de hasta 6 años de edad, en los cuales existe un desfase en el aprendizaje del lenguaje, en comparación con el ritmo evolutivo habitual de adquisición. Puede afectar a los diferentes niveles de organización lingüística:

- Fonético-fonológico: se refiere a la articulación de cada uno de los fonemas.
- Léxico-semántico: todo lo relativo al vocabulario.

- Morfosintáctico: trata sobre la construcción de frases combinando varias categorías de palabras.
- Pragmático: referido al uso del lenguaje en los intercambios comunicativos.

Según Jordana (2008), existen dificultades para diagnosticar y diferenciar el *Trastorno Específico del Lenguaje* del *Retraso del Lenguaje* debido a las semejanzas que presentan. Por lo tanto, el término “Retraso del Lenguaje” es un retardo menos grave que va desapareciendo con el tiempo, el cual se manifiesta en población infantil.

Lafarga (2000) afirma que:

La Música y el Lenguaje pueden considerarse como dos códigos diferentes de comunicación (los cuales se entrelazan cuando cantamos para constituir un código común), como dos sistemas formales elaborados capaces de transmitir una información y unos valores culturales, sociales, emocionales e intelectuales (p. 2).

La intervención en el área del lenguaje es un proceso complicado, porque es difícil adquirir el sistema lingüístico y desarrollar las interconexiones entre lenguaje, cognición y desarrollo social. Más aún cuando se trata de sujetos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) cuyas características cognitivas, sociales, psicomotoras y del lenguaje suelen evolucionar con una mayor lentitud y con dificultades de generalización destacables (Vilaseca, 2002).

Ortega, Esteban, Estévez y Alonso (2009) confirman que a través de la música, se ha observado una evolución positiva destacable con respecto a las dificultades que presentan muchos niños. Especialmente, algunos niños que presentan NEE, realizan una terapia musical para enfrentarse y mejorar sus necesidades de comunicación, cognitivas, sensorio-motora o perceptivo-motora, sociales, emocionales y psicológicas.

Jordana (2008) explica que cuando hay dificultades, retrasos o problemas a la hora de adquirir el lenguaje verbal, debemos tener en cuenta determinados elementos (atención, escucha, percepción, discriminación auditiva, ritmo, prosodia, etc.) a la hora de aplicar la música en el desarrollo del lenguaje. Algunas relaciones que se pueden encontrar entre el lenguaje verbal y musical, son las siguientes:

- Atención y escucha.

En cuanto al lenguaje verbal, es necesario este aspecto para tener una buena discriminación fonética y evitar así dificultades en el desarrollo del lenguaje. Y en cuanto al lenguaje musical, provoca de forma indirecta una actitud de escucha, es decir, cierto interés en el sujeto; y para

ello, se van a utilizar objetos y/o situaciones nuevas para crear una mayor atención en el mundo sonoro.

- Percepción y discriminación auditiva:

En cuanto al lenguaje verbal y para adquirirle de forma correcta, el niño debe ser capaz de distinguir, separar, comparar y contrastar determinados estímulos auditivos: ruidos, sonidos, fonemas, sílabas y palabras. En lo que respecta al lenguaje musical, el oído debe distinguir los componentes y las cualidades del sonido.

- Lectoescritura:

En el lenguaje verbal, los niños aprenden las palabras primero oyéndolas y sólo después leyéndolas. Para adquirir la habilidad lectora, es necesario aprender previamente la capacidad de transformar las letras en sonidos (codificación fonológica). Y en el lenguaje musical, se va trabajar la entonación y el solfeo, una vez que se haya desarrollado la audición sensorial y su musicalidad. Si la audición interior lo permite, se pasará al dictado musical y a la teoría de la música.

- Texto y forma musical:

En el lenguaje verbal, el texto es la entidad en la que se basa la comunicación lingüística y por ello se compone de todos los niveles lingüísticos inferiores. Musicalmente, la melodía, el ritmo, la armonía, el timbre y la textura son necesarios para entender la estructura en el tiempo de una pieza musical y las partes que la componen. Todo ello, junto con los temas musicales y sus desarrollos forman la música.

3.2.1. El uso de la música en la rehabilitación de las dislalias

Según Jordana (2008), los trastornos de la articulación afectan fundamentalmente al componente fonológico del lenguaje y presentan alteración en la producción de uno o varios fonemas. Las dislalias son alteraciones en la articulación de los distintos fonemas, producidas por una incapacidad para pronunciar correctamente determinados fonemas o grupos de fonemas, sin que existan lesiones o malformaciones en los órganos fono-articulatorios.

Actualmente, la dislalia se considera una alteración del lenguaje oral con gran incidencia en el entorno escolar. La intervención en la dislalia debe realizarse de forma temprana, puesto que

un niño con este trastorno manifiesta, generalmente, dificultades al comienzo de la lectoescritura (Ruiz Palomo y Lara, 2008).

El síntoma más evidente de las dislalias funcionales es una mala articulación, lo que dificulta la colocación correcta de la voz. Es muy importante que todo esto se trabaje en la reeducación, ya que la articulación es la que da cierta claridad y nitidez al habla.

Ruiz Bernal (2012) detalla que la música se puede utilizar como un tratamiento especial en niños con problemas del lenguaje y de la comunicación, ya que cantar o realizar juegos rítmicos y musicales, son un medio de expresión de gran valor emocional y placentero porque les resulta más simple y atractivo la ejecución de una melodía que la expresión de palabras y frases. Este tipo de tratamiento se basa en tres aspectos fundamentales: la voz, el cuerpo y la palabra. En primer lugar, hay que educar la voz para controlar el aire, así como la intensidad y la altura. A continuación, tomar conciencia del tempo y el ritmo, para corregir las dificultades de tiempo de emisión de las palabras, su ritmo y acentuación. Y por último y más importante, se debe trabajar la correcta articulación para superar los problemas de omisión, sustitución, adición, inversión, distorsión de sonidos hablados, etc.

Según Ruiz Palomo y Lara (2008), para tener una buena articulación del lenguaje es necesario un cierto nivel de madurez psicomotriz y una habilidad rítmica para producir mensajes con el ritmo y la fluidez necesarios para que puedan entenderse otras personas. El ritmo, además de ser una cualidad propia del lenguaje, es una gran ayuda para fijar y automatizar los esquemas corporales de la articulación correcta, al mismo tiempo que adapta el movimiento para facilitar así su interiorización. Además, el ritmo es un elemento importante para la organización temporal y la coordinación de movimientos, junto con el aspecto de periodicidad del que se caracteriza y está relacionado con la sucesión de pulsos y acentos y con la organización de las duraciones de los sonidos. Unido a eso, las secuencias rítmicas que se originan en canciones, melodías, sonidos, etc., permiten ejercitar las habilidades del habla fuera del contexto verbal pero respetando siempre sus características principales como son ritmo, duración, intensidad, acentuación, etc.

A través de la vía auditiva llega cantidad de información de forma inconsciente e involuntaria, pero para entender, reaccionar y actuar sobre ella, no basta solamente con oír sino que es imprescindible escuchar. De ahí que uno de los objetivos primordiales en cualquier programa del lenguaje sea el desarrollo de la percepción y discriminación auditiva, ya que la falta de ellas puede producir que no se decodifique correctamente los elementos fónicos del lenguaje y que

no se perciba ninguna diferencia, produciendo así errores en la imitación oral. Es decir, el niño oye bien pero analiza e integra mal los sonidos que oye.

Para trabajar la articulación y la correcta colocación de la voz, se van a realizar actividades para los movimientos de labios y lengua favoreciendo la movilidad, agilidad, flexibilidad y el control voluntario de ambos, actividades para adquirir una adecuada técnica respiratoria, una buena articulación, etc. Pero, a través de la música los ejercicios no se van a centrar directamente en la pronunciación aislada de un fonema, sino en una estimulación indirecta de los factores asociados a la articulación en concreto. Por su parte, la vocalización es la que va a trabajar los ejercicios mencionados anteriormente a través de la relajación, verticalidad, respiración y técnica de soplo, articulación y emisión. Además, la vocalización ayuda a desarrollar las cualidades vocales en intensidad, extensión, volumen, timbre, etc. Finalmente, la música va a proporcionar a la voz firmeza y homogeneidad, la desarrollará y fortalecerá permitiendo aumentar su extensión de forma progresiva.

En conclusión, la canción permite la utilización de la voz, el cuerpo y los instrumentos, por lo que en su interpretación colabora todo el ser. Al tratarse de una fusión entre la música y el lenguaje es un medio perfecto para desarrollar la expresividad y la comunicación, favoreciendo también el conocimiento de uno mismo como productor de sonidos. Para trabajar este aspecto en concreto, no sólo se va a utilizar la música, sino también el sonido, a través de actividades relacionadas con la producción sonora, la discriminación, asociación, juegos sonoros, representaciones gráficas y corporales, etc. Además, con ayuda de la música, se trabajan diferentes aspectos como respiración, articulación, vocalización, ritmo, entonación, discriminación auditiva, etc. Es decir, todos aquellos que componen las bases funcionales del habla y que, además, enlazan con contenidos de educación musical.

3.3. La música y los procesos cognitivos

Según Rusinek (2003), entender la música no implica necesariamente tener un conocimiento completo y muy técnico sobre ella, porque se puede comprender la música sin expresarlo de forma verbal y a través de un saber no proposicional. “Ese saber, específicamente musical, está integrado por tres modos de conocimiento: la audición, la ejecución y la composición (Stubley, 1992)” (p. 4).

A partir de ahí, para entender la inteligencia musical y analizar mejor los procesos mentales activados en el aprendizaje de la música; este autor establece tres capacidades musicales, entendidas como un conjunto de procesos cognitivos:

- La cognición auditiva: capacidad de procesar mentalmente el entorno acústico y los acontecimientos musicales.
- La cognición en la ejecución: capacidad de expresión musical hacia el entorno mediante la voz o los instrumentos.
- La cognición compositiva: capacidad de creación musical.

La audición es una actividad mental, es decir, “cuando el output va más allá de la información que se le ha dado en el input (Bruner, 1957)” (p. 4). Esto se basa, en que si das un ritmo incompleto de una canción a un niño y la identifica o se la sabe quiere decir que ha generado una representación mental de esa canción al aprendérsela anteriormente porque ha continuado la canción a partir de la información incompleta proporcionada. La representación mental es muy importante, porque a diferencia de la percepción visual, la percepción auditiva no es suficiente para dar sentido al sonido, debido a que los acontecimientos son temporales y sucesivos. Sólo la representación mental, en forma de memoria auditiva, permite a nuestro cerebro establecer relaciones entre ellos.

En cuanto a la memorización musical se consigue o bien por un procedimiento pasivo o por un esfuerzo voluntario. Cuando se aprende y repite muchas veces una canción con su letra, es cuando el sujeto llega a cantar la canción de memoria. En la memoria musical, nos encontramos dos tipos: la memoria inmediata y la memoria a largo plazo. Por un lado, la memoria inmediata es determinante para los procesos de discriminación auditiva. Y por otro lado, la memoria a largo plazo nos permite recordar canciones escuchadas de años atrás y cantarlas sin ninguna dificultad a pesar del tiempo que haya pasado. Además, junto con el recuerdo de esa canción también recuperamos los estados emocionales vinculados a su aprendizaje.

Y en cuanto a la metacognición (capacidad de aprendizaje), es muy importante el desarrollo de estrategias porque permite una evolución pasando de un aprendizaje totalmente dependiente del modelo del profesor a una realización autónoma de la práctica. Es decir, el sujeto comienza el proceso de aprendizaje por imitación, ya que al no saberse la canción no es capaz de seguir sin ayuda o sin un apoyo. Dentro de este proceso nos encontramos con la metacognición auditiva, la cual quiere decir que uno mismo puede saber si le cuesta aprender canciones o no, si le cuesta menos que a sus amigos, conocer si es más fácil identificar una melodía/sonidos que cantar la canción y saber que puedo memorizar mejor una canción si la oigo por frases o por estrofas que si la escucho completa.

A través del canto se pueden desarrollar varios aspectos, entre ellos cognitivos, como percepción, memoria, ritmo silábico, coordinación, atención, audición, etc. Además, dicen que el canto es el mejor camino para el desarrollo del oído interno y de la memoria musical (Ruiz Palomo y Lara, 2008).

En el proceso de aprendizaje de una canción intervienen los procesos cognitivos; y para ello, el aprendizaje de una canción está formado por tres fases principales: escucha, canto e interpretación. En la fase de escucha, se desarrollan diferentes aspectos como son la atención, la memoria, la capacidad de apreciación musical, la percepción auditiva y la audición interna. En la segunda fase de canto, se debe llevar a cabo el control de la respiración, la emisión correcta, una buena vocalización y entonación adecuada; es decir, un correcto lenguaje. Y por último, en la fase de interpretación hay que tener la capacidad de realizar gestos adecuados, danza y movimiento corporal, acompañamiento rítmico bien sea corporal o instrumental, etc.

Resumiendo, en el desarrollo del ser humano dentro del proceso de aprendizaje de una canción intervienen tres factores muy importantes, los cuales son:

- Psicológico: la canción, al ser una forma de expresión contribuye al desarrollo de la creatividad. Todo ello, incide directamente en el ámbito afectivo-social porque los niños ven la música de una forma más lúdica y, además, les sirve de ayuda para relacionarse con los demás.
- Físico y motor: el canto implica una correcta emisión de los sonidos, cierto control respiratorio para tener un mejor dominio de la técnica vocal y favorece el desarrollo auditivo. Por su parte, el contenido rítmico de la canción implica control y coordinación motora.
- Cognitivo: la interpretación de una canción permite a los niños un mayor conocimiento de la misma y un contacto vivencial con los elementos fundamentales de la música.

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA

Esta propuesta que se describe a continuación es una intervención logopédica destinada a una niña de 8 años de edad que presenta Síndrome de Goldenhar. Además incluye, una propuesta de actividades con el fin de obtener una serie de ejercicios musicales para tratar este problema.

En este apartado, se describen varios aspectos de la intervención que se llevará a cabo en las sesiones para este caso en concreto. A continuación, podemos observar las características principales del sujeto, la metodología, la temporalización, los objetivos de la intervención y las áreas a trabajar.

4.1. Contextualización del caso

Este trabajo está centrado en una niña, llamada María (nombre ficticio por la protección de datos) que tiene 8 años de edad. Fue diagnosticada nada más nacer con el Síndrome de Goldenhar y micrognatia. Es una niña adoptada con dos padres y otra hermana más pequeña también adoptada.

En cuanto al historial médico de María destacamos lo siguiente:

- Operación para implantar los dientes permanentes.
- Cirugía del Nissen, por una funduplicatura.
- Cirugía plástica: injerto de hueso en la rama mandibular derecha.
- Bucodental: empezaron a sacarle los dientes primero del lado izquierdo y un mes después los del lado derecho.
- Sonda alimentaria, por su bajo peso.
- Neumología: por los problemas respiratorios que tenía le han hecho un estudio del sueño, en el cual se han obtenido buenos resultados.
- Oftalmología: operación por estrabismo convergente horizontal y paresia ocular. La miopía no aumenta.

Presenta alteraciones morfológicas en la articulación temporo-mandibular y rama mandibular derechas, en ambos pabellones auriculares, en el conducto auditivo externo derecho y ambos oídos internos. Por otro lado, tiene marcha independiente con anteversión pélvica y escasa flexión de rodillas. Precisa de óstesis plantar, es decir, plantillas por tener un apoyo plantar plano-valgo.

María apenas tenía dientes de leche y estos tenían caries, por lo que le han ido implantando poco a poco los dientes permanentes. Actualmente ya tiene todos los dientes en ambos lados, y come sólido poco a poco pero todavía de forma lenta. Además, presenta torticolis asociada por no ver bien. Y por último, actualmente durante el sueño mantiene la respiración por vía aérea sin pausas ni dificultad para ello.

En cuanto al ámbito escolar, María asiste a dos centros escolares diferentes, es decir, presenta escolarización combinada: centro de educación especial, por las mañanas; y un colegio público, de 9:00 a 10:00h. A partir de la información proporcionada por el centro base, se le ha realizado al sujeto un dictamen de escolarización el 9-03-2012 y un informe psicopedagógico el 5-06-2012. Dentro de ambos informes, se incluye a este sujeto dentro de una clasificación establecida por la ATDI (Atención a la Diversidad) según las características y necesidades individuales de María.

- Categorización: uso de la clasificación establecida para el fichero de la aplicación informática ATDI.
 - Grupo principal: ACNEE (Alumno con Necesidades Educativas Especiales).
 - Tipología: discapacidad psíquica.
 - Categoría: Psíquico moderado.
 - Tipología: Discapacidad física.
 - Categoría: Física-Motórica.
 - Grupo secundario: Trastornos de la comunicación y el lenguaje.
 - Tipología: Dificultades de lenguaje.
 - Categoría: Retraso del lenguaje (relacionado con el Síndrome de Goldenhar).

Una vez descrito el caso, las alteraciones logopédicas que presenta son las siguientes:

- Tiene problemas de articulación en algunos fonemas, es decir, múltiples dislalias.
 - Pl, Pr, Bl, Dr, Gl, Gr, Fl, Fr → omite Sinfones /l/ y /r/.
 - Sustituye fonema /k/ por fonema /t/.
 - Sustituye fonema /g/ por /b/.
 - Fonema /f/ pronuncia suave en intervocal.
 - Fonema /z/ pronuncia suave y sustituye por fonema /s/ a final de palabra.
 - Continúa pronunciando el fonema /j/ con /h/ aspirada.
 - Sustituye fonema /ch/ por /t/ en inicio de palabra.
 - Sustituye fonema /l/ por /n/ ante consonante.

- Sustituye fonema /Rr/por /d/ en inicio de palabra y por /r/ en intervocal.
- Presenta retraso madurativo importante, más concretamente un retraso del lenguaje.
- Tiene retraso escolar con respecto a su edad cronológica.
- Depende mucho de un adulto.
- Tiene un gran problema de atención.
- Posee un bajo nivel de vocabulario.
- Presenta dificultad para realizar frases con sentido, tanto en expresión verbal como escrita.
- Contiene dificultad en el aspecto comprensivo.
- Tiene alguna que otra dificultad en la deglución, concretamente en el proceso de masticación.

Por último, destacar que María es una niña vocal-verbal, sin ningún problema significativo en la audición ni en la visión. También, observamos una buena movilidad de la boca, buena posición de la boca, descenso en la lengua, imita todo y poco a poco van mejorando algunos de los aspectos mencionados como es la articulación, la expresión y la comprensión.

4.2. Objetivos de la intervención

Se debe establecer como premisa que, debido al tiempo reducido del que se dispone para trabajar con el sujeto, se ha decidido priorizar los objetivos al principio de la intervención ya que se van a cumplir a largo plazo porque la evolución en María es lenta pero progresiva. Por lo tanto, los objetivos programados son los más importantes y relevantes teniendo en cuenta las características y necesidades individuales del sujeto.

El objetivo general de esta propuesta de intervención es mejorar la comunicación y el lenguaje a través de técnicas musicales.

Los objetivos específicos programados para esta intervención son:

- I. Aumentar el tiempo de atención.
- II. Incrementar la memoria.
- III. Mejorar la articulación de estos fonemas: /rr/, /l/, /g/.
- IV. Adquirir un mayor nivel de vocabulario.
- V. Trabajar la comprensión mediante canciones y/o cuentos musicales.

4.3. Temporalización

La intervención logopédica se desarrollará a lo largo de dos meses, saliendo del aula para recibir dos sesiones semanales (miércoles y viernes) de 30 minutos de duración cada una. Es decir, el número de sesiones que se van a realizar en total son 17, que no coincidirán en ningún caso con el horario de asignaturas importantes del curso.

4.4. Metodología

Todas las sesiones se llevarán a cabo con una metodología individual, ya que, por las dificultades de concentración y atención que presenta, la rehabilitación grupal no es beneficiosa ni eficaz para el sujeto. Además, no existe en este momento ningún otro paciente con características similares en el centro.

El periodo de atención del sujeto se divide claramente en dos fases. En la primera fase se realiza la toma de contacto y el aprendizaje de las canciones de saludo y despedida para ir creando una rutina. Y por último, en la segunda fase se lleva a cabo la intervención directa de todos los aspectos detallados anteriormente. Al finalizar la intervención, se hace una evaluación final del sujeto para comprobar si hay una mínima evolución o no.

En primer lugar, se mostrará la actividad explicando al sujeto qué es lo que tiene que hacer, luego llevará a cabo la actividad y mientras tanto se reforzará de forma positiva. También, es importante que al principio del tratamiento se le den varios apoyos y ayudas para que realice las actividades de forma correcta. Después, a medida que va evolucionando la terapia se le irán quitando poco a poco para que vaya adquiriendo mayor autonomía personal.

La intervención logopédica consiste en ir avanzando poco a poco en los diferentes ámbitos como se especifica en los objetivos planteados. Todo ello, va a servir para que tenga un futuro mejor, sea más independiente y pueda valerse por sí misma a través del lenguaje y la comunicación.

Las sesiones que he programado para este tratamiento, como se comenta anteriormente, serán individuales, así me podré centrar específicamente en ella y en mejorar directamente sus déficits intentando alcanzar un nivel lingüístico apropiado a su edad cronológica. En las sesiones considero que es importante establecer una serie de rutinas, ya que el saludo y la despedida van a ser siempre igual. Además, el objetivo es concienciar a María en todo momento de lo que va a ocurrir, ya que con esto se va a sentir partícipe de la intervención

logrando una mayor implicación por su parte en todo el proceso. Por lo tanto, las sesiones las dividiré en cuatro partes fundamentales:

- ❖ Saludo inicial: al comenzar la sesión se va a cantar la siguiente canción acompañándonos de palmadas. Se comenzará enseñándole la letra para que poco a poco la vaya memorizando y así cantarla al inicio de todas las sesiones.

“Hola, hola, nos decimos hola. Yo estoy bien, y espero que tú también”.

- ❖ Actividad para trabajar uno de los diferentes aspectos propuestos en la intervención.
- ❖ Actividad para trabajar otro aspecto diferente al anterior de los propuestos en la intervención.
- ❖ Despedida: al igual que al principio, la sesión va a finalizar con la siguiente canción todos los días para crear una rutina. Se comenzará enseñándole la letra y poco a poco la ira memorizando para cantarla siempre antes de irse de la sesión.

“Hasta mañana, hasta mañana. Esta clase terminó, levanto mi mano, muevo la mano, y con ella digo adiós. Adiós, adiós, adiós, adiós, adiós, adiós”.

Los principios metodológicos que se siguen en las sesiones son los siguientes:

- ✚ El material es apropiado con imágenes o dibujos adecuados a su edad.
- ✚ Material manipulativo, el sujeto siempre puede tocarlo y experimentar con el tacto.
- ✚ Elementos motivadores para el sujeto, ya que se buscan aspectos de interés para el sujeto, con el fin de mantener la atención y el interés por la actividad.
- ✚ Las actividades son flexibles y adecuadas a su ritmo de trabajo.
- ✚ Si surge durante las sesiones alguna conversación espontánea entre la logopeda y el sujeto, se deja que ese diálogo continúe, aunque se tenga que posponer lo programado durante algunos minutos.
- ✚ Las actividades a trabajar son cortas ya que pierde la atención fácilmente y se corre el riesgo de que pierda el hilo de la actividad y que eso le desmotive.
- ✚ Las explicaciones de las actividades son sencillas y utilizando siempre un vocabulario sin tecnicismos para que pueda entenderlas.
- ✚ Los ejercicios son lúdicos y estimulantes de manera que no piense que está trabajando, sino pasando un rato divertido.
- ✚ Fomentar las habilidades sociales como saludar y despedirse a la hora de entrar o de salir en la sala.

- ✚ Darle el tiempo que necesite para que exprese sus respuestas o manifieste lo que piensa.
- ✚ Se va aumentando la complejidad de las actividades progresivamente a lo largo de la intervención logopédica.
- ✚ Se trabaja la escucha activa, ya que es fundamental para que preste atención a las órdenes que se le dan y así comprenda bien lo que se debe hacer en las actividades.
- ✚ Se refuerza positivamente cada acierto, a través del refuerzo verbal o del tacto.
- ✚ Se anima al sujeto durante la actividad, siempre de forma verbal, para que se dé cuenta que está realizando la actividad bien y así aumentar su motivación, aunque cometa algunos errores.
- ✚ Se le aporta todo tipo de ayudas que necesite para realizar bien las diferentes actividades.

4.5. Propuesta de actividades

A continuación se describen una serie de actividades específicas para trabajar en las cinco áreas seleccionadas: Atención, Memoria, Articulación, Vocabulario y Comprensión. Todas ellas están planteadas para utilizar la música con el fin de que María supere sus dificultades y le ayude a alcanzar un nivel lingüístico acorde a su edad. Dada la temporalización programada para este trabajo, propondré dos actividades por área ya que el objetivo es que se trabajen todas las áreas al menos una vez en cada mes. Estas actividades servirán de base para la creación de más ejercicios en caso de que se quiera alargar la intervención siguiendo esta metodología.

4.5.1. Actividades de atención

Juego de las estatuas: esta actividad consiste en poner al sujeto una canción y se le dará la siguiente instrucción: “Tienes que moverte por toda la clase como tú quieras cuando suene la música, pero cuando la música se pare tienes que quedarte quieta como una estatua”. Una vez realizada esta parte se le dirá la siguiente instrucción: “Tienes que moverte por toda la clase cuando suene la música, pero cuando pare la música y levante un brazo tienes que quedarte parada como una estatua con un brazo levantado”.

Para este ejercicio es importante que la canción sea de su mismo gusto musical, porque así se fomentará la motivación del sujeto a la hora de realizar la actividad y para comenzar a trabajar esta área no le costará mucho llevar a cabo el ejercicio.

- Objetivos que persigue esta primera actividad:
 - Aumentar el tiempo de atención.
 - Comprensión de órdenes sencillas.

Sigue el ritmo: en este ejercicio necesitará un instrumento como el pandero y una canción de fondo. Mientras voy tocando el pandero al pulso de la canción o haciendo diferentes ritmos como pueden ser blancas, negras o corcheas, María tendrá que moverse al ritmo que yo vaya marcando en el instrumento.

Le daremos las siguientes consignas: “Cuando yo toque a este ritmo (blancas), tú tendrás que andar con pasos muy grandes siguiendo los sonidos que yo marque. Cuando yo toque este otro ritmo (negras), tú tendrás que andar con pasos normales siguiendo los sonidos que yo vaya marcando. Y cuando yo toque este ritmo (corcheas), tú tienes que correr por el espacio siguiendo esos sonidos del pandero”.

- Objetivos que persigue esta segunda actividad:
 - Aumentar el tiempo de atención.
 - Comprensión de órdenes sencillas.
 - Identificar los diferentes ritmos.

4.5.2. Actividades de memoria

¿Cómo suena nuestro cuerpo?: la actividad consiste en utilizar la percusión corporal con diferentes partes del cuerpo. Primero haré yo una secuencia de ritmos y composiciones breves y sencillas, y ella tendrá que repetir exactamente lo mismo que he hecho. Poco a poco se va a ir aumentando la dificultad, y además, para fomentar la motivación y su propio interés por la actividad, la dejaremos que ella diseñe sus propios ritmos y composiciones siendo ella la creadora y yo la que imite.

Los ritmos se harán a través de palmadas, chasquidos con los dedos, golpes en los muslos, golpes con los pies, etc. Se comenzará con esquemas sencillos con una única percusión y poco a poco se irán alternando ritmos con diferentes partes del cuerpo.

- Objetivos que persigue esta actividad:
 - Incrementar la memoria auditiva.
 - Favorecer los procesos de atención y concentración.
 - Trabajar el respeto de los turnos.

El cuento musical de María: en este ejercicio se narra un cuento musicalizado, el cual narra una historia protagonizada por el propio sujeto sobre cualquier temática, pero en este caso en particular, sobre un día cualquiera de verano. Dentro de la historia hay algunas palabras que se repiten varias veces, las cuales se van a asignar a diferentes instrumentos.

A continuación, María escoge dos o tres instrumentos musicales, dependiendo del nivel de dificultad, y se le pide que cada vez que yo nombre la palabra que tiene asignada ese instrumento en concreto debe tocarle. Ella asignará cada palabra con los instrumentos elegidos, y una vez memorizadas estas asociaciones y hacer un ejemplo de cómo se va a llevar a cabo la actividad, voy a comenzar a leer la siguiente historia:

“Un día de verano la señorita/o **María**, se levanta por la mañana y va a desayunar un Cola-Cao y unas tostadas con “Nocilla”. Cuando **María** acaba de desayunar, se va rápido a ponerse el bañador para ir a la **playa** con sus padres y su **hermana**. Ya están listos todos y cogen las cosas para bajar a la **playa**. Cuando llegan a la **playa**, cada uno extiende su toalla en el suelo y comienzan a quitarse la ropa para ir corriendo al agua, pero a **María** se le olvida echarse crema y se queda en la toalla mientras su madre se la echa y su padre y su **hermana** al mismo tiempo se empiezan a bañar. Unos minutos después, los cuatro se ponen a jugar con un balón en el agua y a disfrutar del buen día que hace para estar en la **playa**. Al salir del agua, van directos a la toalla para secarse, vestirse e irse a casa a comer. Según salen de la **playa** para ir a casa, a **María** se le cae la pelota por el camino y acaba en la carretera, por lo que papá va a buscarla y se la devuelve a **María** para que la siga llevando a casa.”

Este texto, es un ejemplo que se puede adaptar siempre a cada sujeto y a la dificultad que queramos darle, aumentando su tamaño o el número de asociaciones palabra-instrumento.

- Objetivos que cumple esta actividad:
 - Incrementar la memoria.
 - Favorecer los procesos de atención y concentración.

4.5.3. Actividades de articulación

Así suenan los fonemas: en esta actividad se pone una canción de fondo que el sujeto se sepa perfectamente y se le ordena empezar a tararear la canción con el fonema /rr/ y una vocal

cualquiera, cuando yo indique cambiará el tarareo al fonema /l/ seguido de una vocal, y finalmente, cuando yo indique va a cambiar al fonema /g/ y una vocal.

- Objetivos que persigue esta actividad:
 - Mejorar la articulación de los fonemas: /rr/, /l/, /g/.
 - Favorecer la concentración.

Las palabras musicales: el ejercicio consiste en dar a María una serie de palabras diferenciadas en tan solo un fonema y asociar a cada palabra un tipo de percusión corporal como pitos para la /g/, palmadas para la /rr/ y golpes en las rodillas para la /l/. Se le dice una palabra y ella tiene que realizar la percusión corporal correspondiente.

Para facilitar la tarea, se irán introduciendo las palabras paulatinamente y repitiéndolas varias veces hasta que quede clara la asociación de estas a la percusión corporal pertinente.

Primero empezaremos con tres palabras más sencillas, luego iré incrementando progresivamente la dificultad. Algunos ejemplos que puedo trabajar de esta manera son los siguientes:

- ❖ Ratón/ latón / gatón
- ❖ Gota / Rota / Lota.
- ❖ Palo / pago /parro.
- ❖ Guepardo / cerrojo / lunes.

Después de reconocer los fonemas y hacer la percusión corporal correspondiente, María deberá de pronunciar en voz alta cada una de las palabras destacando un poco más los fonemas /rr/, /l/ y /g/.

- Objetivos que persigue:
 - Trabajar la discriminación y diferenciación auditiva de los fonemas /rr/, /l/ y /g/.
 - Mejorar la articulación de los fonemas /rr/, /l/, /g/.
 - Favorecer su atención.

4.5.4. Actividades de vocabulario

El Arca de Noé: en esta primera actividad se trabaja el campo semántico de los animales y para ello, vamos a cantar la canción del “Arca de Noe”. Primero se debe enseñar la letra de la

canción poco a poco hasta que la tenga memorizada. Una vez cumplido lo anterior, se empezará a cantar, y por último, se realizan los gestos de cada uno de los animales que va mencionando la canción. Yo le daré primero el modelo y ella lo tendrá que ir repitiendo, inicialmente de poco en poco.

*“Un día Noé a la selva fue
puso a los animales alrededor de él.
El Señor está enfadado el diluvio va a caer
no os preocupéis porque yo os salvaré.
Y estaba el cocodrilo y el orangután
dos pequeñas serpientes y el águila real
el gato, el topo, el elefante, no falta ninguno
tan sólo no se ven a los dos micos.
Y gota a gota empezó a llover
pero no os preocupéis que yo os salvaré.
Y estaba el cocodrilo y el orangután
dos pequeñas serpientes y el águila real
el gato, el topo, el elefante, no falta ninguno
tan sólo no se ven a los dos micos”.*

- Objetivos que persigue esta actividad:
 - Adquirir un mayor nivel de vocabulario.
 - Trabajar la coordinación corporal y fonatoria.
 - Aumentar la memoria.

Mueve todo el cuerpo: esta segunda actividad trabaja las distintas partes del cuerpo a través de la canción “Tic-Tic”, cuya letra se detalla a continuación. En primer lugar, voy a enseñar poco a poco la letra de la canción a María. Una vez aprendida, cuando se nombre una zona corporal determinada hay que moverla durante todo el tiempo que dure la canción, y así sucesivamente con el resto que se van a ir incluyendo poco a poco.

“Yo tengo un Tic-Tic-Tic, y me ha dicho el doctor que mueva una mano. Yo tengo un tic-tic-tic, yo tengo un tic-tic-tic y me ha dicho el doctor que mueva la otra mano.... Y me ha dicho el doctor que ya estoy curada”.

- Objetivos que persigue esta actividad:
 - Adquirir un mayor nivel de vocabulario.

- Trabajar la coordinación corporal y fonatoria.
- Tomar una mayor conciencia e identificar las diferentes partes del cuerpo.

4.5.5. Actividades de comprensión

Busca las respuestas en el cuento: en este ejercicio le voy a poner el siguiente vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=nD9xqYuH97Y>, el cual se corresponde con un cuento musicalizado y con el título de “Los tres cerditos y el lobo feroz”. Después de escuchar atentamente el cuento, le voy a realizar una serie de preguntas sobre lo que ha observado y escuchado y tiene que responder a cada una de ellas correctamente de forma verbal.

Las preguntas van a ir de menor a mayor dificultad, pero en el caso de que le cueste responder se le proporciona una pequeña ayuda para que lo recuerde y pueda contestar; si sigue sin acordarse o sin contestar de forma adecuada, se harán preguntas breves y sencillas para ir aumentando el nivel de dificultad poco a poco a lo largo de las sesiones. Las preguntas son las siguientes:

¿Cuántos cerditos salen en el vídeo?

¿A quién tienen miedo los cerditos?

¿Cómo es la casa del primer cerdito?

¿Qué instrumento toca el segundo cerdito?

¿Qué hace el lobo con las casas de los cerditos?

- Objetivos que persigue esta actividad:
 - Trabajar la comprensión mediante canciones y/o cuentos musicales.
 - Favorecer los procesos de atención y concentración.
 - Trabajar la memoria.

La canción desordenada: la actividad consiste en ponerle al sujeto un fragmento de una canción que ella conozca. A continuación, se le dará la frase desordenada para que María la ordene después de forma correcta. Es decir, primero, le pongo ese trozo para que lo escuche atentamente; después, le doy tres tarjetas con la imagen o el dibujo de la acción que representa cada parte de la frase seleccionada, y seguidamente, María las tiene que ordenar tal y como lo ha escuchado.

Comenzaremos con secuencias muy sencillas, y poco a poco se puede ir aumentando la dificultad. Además de trabajar la orientación temporo-espacial, fundamentalmente se trabaja la comprensión de ese trozo de canción, ya que si no lo comprende no va a ser capaz de ordenar las secuencias correctamente.

- Objetivos que persigue esta segunda actividad:
 - o Trabajar la comprensión mediante canciones y/o cuentos musicales.
 - o Favorecer los procesos de atención y concentración.
 - o Trabajar la orientación temporal y espacial a través de secuencias.

4.6. Recursos

En este apartado, se diferencian dos tipos de recursos:

- Recursos espaciales: las sesiones se llevan a cabo en el aula de logopedia y la sala grande de recreo.
- Recursos materiales: una mesa grande, el ordenador, el equipo de música, una mesa pequeña adaptada, una silla grande y una silla pequeña, un espejo grande, láminas/tarjetas, instrumentos musicales: pandero, cascabeles, maracas, claves, pandereta y triángulo, dos estanterías, un corcho grande, una ventana con una persiana interior, Tablet, altavoces, páginas web, etc.

4.7. Evaluación

La evaluación se realizara de dos maneras, en primer lugar se evalúa el proceso de aprendizaje del sujeto, y después el proceso de enseñanza del logopeda.

En relación a la **evaluación del aprendizaje del sujeto**, se realizarán tres tipos de evaluación:

- Inicial: se realiza al inicio de la intervención logopédica para poder establecer los objetivos específicos de la misma; por lo tanto, se evalúan todos los aspectos del desarrollo general del sujeto y aspectos comunicativos y lingüísticos. Además, para esta evaluación se realizará una revisión de las historias médicas del sujeto, el logopeda deberá realizar una observación directa tanto en situaciones individuales (logopeda – paciente) como grupales y para completar la información se realizarán entrevistas con cada uno de los profesionales que tiene contacto con el sujeto y con sus cuidadores principales.
- Procesual: se realizarán a lo largo de toda la intervención, de manera semanal y se emplearán los siguientes instrumentos:
 - Cuaderno de campo del logopeda, en el que el logopeda irá anotando datos concretos del sujeto, que resulten significativos, de cada una de las sesiones.
 - Hojas de registro semanales: serán rellenas por el propio sujeto al finalizar las sesiones. En caso de dificultad para completarlas, el logopeda le proporcionará la ayuda necesaria. Contendrán información referida a sus opiniones personales y a sus preferencias entre las actividades trabajadas (Ver Anexo 1).
 - Hojas semanales de registro por parte del logopeda sobre el sujeto, en las cuales aparecerá reflejada información sobre el grado de participación, el estado de ánimo, y aspectos puramente cognitivos como su grado de orientación y de atención y concentración hacia las actividades (Ver Anexo 2).
- Final: la evaluación final se realizará al final de la intervención para comprobar la evolución del paciente, por lo que será necesario valorar todos los aspectos que se habían evaluado en la evaluación inicial. Para una correcta evaluación final se realizará:
 - Revisión de todos los instrumentos empleados en la evaluación procesual: cuaderno de campo y hojas de registro semanales.
 - Se emplearán criterios diagnósticos, es decir, se transformarán los objetivos específicos de la intervención en criterios diagnósticos y se comprobará su grado de consecución: conseguido, no conseguido o en proceso de adquirir (Ver Anexo 3).
 - Se volverán a aplicar las mismas pruebas que en la evaluación psicopedagógica para contrastar los resultados de manera objetiva.

Como complemento a toda esta evaluación final se puede volver a contactar con la familia y con los cuidadores y profesionales que han tratado directamente el paciente y preguntarles, teniendo en cuenta que será una valoración subjetiva, si han notado mejoría en el sujeto.

En cuanto a la **evaluación del proceso de enseñanza del logopeda**, se puede realizar alguna entrevista o reunión con los familiares para comprobar si el proceso de intervención es efectivo y si observan una breve evolución en el sujeto. Además, el propio logopeda deberá realizar unas hojas de auto-evaluaciones de forma crítica y para que quede registro de este tipo de auto-evaluaciones, se realizará de manera escrita (Ver Anexo 4).

5. VALORACIÓN FINAL

Al comienzo de este trabajo me planteé una serie de objetivos para llevar a cabo. En primer lugar, quería estudiar el Síndrome de Goldenhar, analizar las características de esta enfermedad y diseñar un programa de intervención logopédica a través de la música para un caso en concreto, para ello busqué información en diferentes fuentes bibliográficas para poder contrastar y apoyar esta idea en hechos científicos. Después de haber consultado esta información, decir que me ha costado encontrar fuentes científicas variadas, ya que no hay demasiada literatura sobre este síndrome.

Otro objetivo del trabajo era adquirir conocimientos sobre el Síndrome de Goldenhar y conocer las alteraciones lingüísticas existentes en él, ya que es una enfermedad desconocida y presenta múltiples síntomas pero no siempre se manifiestan todos ellos, dependiendo del caso y del grado de afectación. Me ha sorprendido, la información obtenida sobre este tema, porque no pensé que existían tantas alteraciones asociadas a este síndrome y que muchas de ellas se pudieran intervenir a través de la logopedia.

Resaltar otro de los objetivos propuestos, en el cual se pretendía poner en práctica aspectos musicales en la intervención logopédica con una niña con Síndrome de Goldenhar. Una vez buscada información sobre la música y el lenguaje y los efectos de la música en los procesos cognitivos, aclarar la relevancia de la Música en el Lenguaje ya que ambos presentan numerosos elementos en común, lo cual hace que sea muy beneficioso su uso para desarrollar diferentes aspectos lingüísticos. Además, me di cuenta de la gran variedad de aplicaciones que tiene la música y de cómo podía aprovechar eso a la hora de proponer la intervención logopédica.

En cuanto al objetivo de aumentar mi creatividad personal con la propuesta de actividades usando la música para trabajar las dificultades logopédicas que presenta este caso en concreto, he puesto en práctica las estrategias y habilidades que me han enseñado a lo largo de toda la carrera. Siguiendo el mismo esquema que he visto durante ella, he propuesto una intervención que tratara algunas de las alteraciones concretas teniendo en cuenta el caso clínico descrito, pero con posibilidad de adaptar las actividades a otros sujetos con la misma patología o con dificultades similares teniendo en cuenta siempre las características y necesidades específicas que presente cada sujeto. Además, se debe tener en cuenta que las actividades planteadas son pocas ya que están programadas para dos meses, pero a través de estas ideas se puede crear una mayor cantidad de ejercicios que se podrían llevar a cabo

cuando se quiera realizar una intervención más amplia y durante más tiempo en este tipo de patología.

Siguiendo con la valoración final, me hubiera encantado poner en práctica esta propuesta de intervención al mismo tiempo que realizaba este trabajo, pero por motivos externos a mí no se ha podido realizar. Sin embargo, espero en un futuro llevarla a cabo bien sea con el mismo sujeto en concreto o con otro caso diferente que tenga alteraciones similares.

Por otro lado, agradecer a la logopeda del centro de prácticas por su ayuda en todo momento, su entera disposición y confianza, porque desde el primer día me ha dado la oportunidad de realizar mi trabajo fin de grado sobre este caso determinado, me ha proporcionado toda la información necesaria y me dió la posibilidad de llevar a cabo esta propuesta con el sujeto.

En mi opinión, después de realizar este trabajo, he confirmado totalmente mi idea de los grandes beneficios que tiene la Música, en general y específicamente en el aspecto del lenguaje. Por lo tanto, el uso de esta en el tratamiento de las alteraciones mencionadas en la propuesta, ayuda, en gran medida, para la obtención de los objetivos planteados en la Intervención y que, además, ofrece un carácter más lúdico a la terapia. De esta manera, creo que la población escolar afectada por este síndrome o con estas mismas alteraciones se verá reforzada de forma positiva y motivada para llevar a cabo la intervención con un mayor grado de colaboración y participación activa.

Para finalizar, me siento satisfecha y más preparada para el futuro profesional gracias a las competencias que he ido consiguiendo con la elaboración de este trabajo. Algunas de estas competencias logopédicas son la elaboración de un diseño de tratamiento logopédico individualizado, en el cual he establecido objetivos y áreas de intervención mediante las técnicas y recursos específicos para este caso. Así como, este Trabajo Fin de Grado me ha permitido realizar la planificación estratégica de la intervención, explicar y argumentar el tratamiento seleccionado, reconocer y discriminar las alteraciones de este síndrome, y desarrollar la creatividad profesional y la capacidad de organización. Y además, quiero agradecer el trabajo y la dedicación por parte de la cotutora y tutora académica, que me han ofrecido orientaciones muy positivas y me han facilitado las cosas en todo momento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bustamante, G. y Quispe, J.P. (2014). Síndrome de Goldenhar. *Revista de Actualización Clínica*, (46), 2426-2430.
- Izquierdo, M. y Avellaneda, A. (2004). Síndrome de Goldenhar. En *Enfermedades raras: un enfoque práctico* (pp. 590-593). Barcelona: Instituto de Investigación de Enfermedades Raras e Instituto de Salud Carlos III.
- Jordana, M. (2008). La contribución de la Música en la estimulación de los procesos de adquisición del lenguaje. *Eufonía: Didáctica de la Música*, 43, 49-62.
- Lafarga, M. (2000). Música y lenguaje. *Lista Electrónica Europea de Música en la Educación: LEEME*, 5. Recuperado de: <http://musica.rediris.es/leeme/revista/lafarga00.pdf>
- Ortega, E., Esteban, L., F. Estévez, A. y Alonso, D. (2009). Aplicaciones de la musicoterapia en educación especial y en los hospitales. *European Journal of Education and Psychology*, 2(2), 145-168. Recuperado de: <http://www.formacionasunivep.com/ejep/index.php/journal/article/viewArticle/22>
- Ruiz Bernal, M. C. (2012). Dislexia y musicoterapia. *Revista Leitmotiv*, 1, 27-37. Recuperado de: <http://www.conservatoriosuperiorgranada.com/revista/Letimotiv-n1.pdf>
- Ruiz Palomo, E. y Lara, F. (2008). *Programa de música para la rehabilitación de dislalias y disfonías*. Universidad de Humanidades y Educación. Burgos.
- Rusinek, G. (2003). El aprendizaje musical como desarrollo de procesos cognitivos. *Revista de Ciencias de la Educación*, 19, 49-62.
- Vilaseca, R. (2002). La intervención logopédica en niños con dificultades en el área del lenguaje y de la comunicación: Un enfoque naturalista. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 22(3), 143-150. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214460302762335>

ANEXOS

ANEXO 1: HOJAS DE REGISTRO SEMANALES POR PARTE DEL ALUMNO

NOMBRE Y APELLIDOS:.....

FECHA:..... HORA:.....

¿QUÉ ACTIVIDADES HEMOS HECHO?	
¿QUÉ ACTIVIDAD TE HA GUSTADO MÁS?	
¿QUÉ ACTIVIDAD TE HA GUSTADO MENOS?	
¿QUÉ TE GUSTARÍA HACER EN EL PRÓXIMO TALLER?	

ANEXO 2: HOJA DE REGISTRO SEMANALES POR PARTE DEL LOGOPEDA

PACIENTE:..... FECHA:.....

	GRADO (1 min, 5 máx)					OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	
PARTICIPACIÓN EN LAS ACTIVIDADES						
ESTADO ANÍMICO GENERAL						
NIVEL DE ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN EN LAS ACTIVIDADES						
NIVEL DE ORIENTACIÓN ESPACIO- TEMPORAL						
OTROS ASPECTOS DE INTERÉS						

ANEXO 3: CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Criterio de evaluación	CONSEGUIDO	NO CONSEGUIDO	EN PROCESO DE CONSEGUIR	Observaciones
Aumenta el tiempo de atención.				
Incrementa la memoria.				
Mejora la articulación de los fonemas /rr/, /l/ y /g/.				
Ha adquirido un mayor nivel de vocabulario.				
Trabaja la comprensión mediante canciones y/o cuentos musicales.				

ANEXO 4: HOJA DE AUTO-EVALUACIONES DEL LOGOPEDA

PACIENTE:..... FECHA:.....

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Los objetivos programados se relacionan con las necesidades del alumno?			
¿Los contenidos respetan los objetivos que hemos establecido?			
¿Las técnicas y estrategias metodológicas utilizadas han favorecido el proceso de enseñanza/aprendizaje?			
¿Los recursos utilizados han sido adecuados y motivadores para llevar a cabo la intervención con este sujeto?			
¿La organización del aula de logopedia ha sido la adecuada?			

Síndrome de Goldenhar: propuesta de intervención logopédica mediante el uso de la música.

IRENE CALZADA SAN JOSÉ

¿Las unidades didácticas establecidas ayudan a cumplir los objetivos planteados en el programa?			
OTROS ASPECTOS DE INTERÉS			