

UNIVERSIDAD DE BURGOS

**FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ÁREA DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN**

TESIS DOCTORAL

**DISEÑO, APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA
DE MÚSICA PARA LA REHABILITACIÓN DE DISLALIAS Y
DISFONÍAS**

Realizada por:

Dña. ESTHER RUIZ PALOMO

Dirigida por:

Dr. D. FERNANDO LARA ORTEGA

Burgos, 2008



UNIVERSIDAD DE BURGOS
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

FERNANDO LARA ORTEGA, Profesor Doctor del Departamento de Ciencias de la Educación la Universidad de Burgos,

HAGO CONSTAR que el presente trabajo de investigación:

Diseño, aplicación y evaluación de un programa de música para la rehabilitación de dislalias y disfonías

que presenta Doña ESTHER RUIZ PALOMO para aspirar al grado de Doctor, ha sido realizado bajo mi dirección en este Departamento.

A efectos de su presentación ante el Tribunal correspondiente en esta Universidad, lo firmo en Burgos, a dieciséis de mayo de dos mil ocho.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quiero expresar mi agradecimiento a quien ha dirigido esta Tesis Doctoral, el Dr. D. Fernando Lara Ortega, por la confianza, el apoyo, la exigencia y la amistad mostrados a lo largo de todo el trabajo.

Quiero también dar las gracias a la Dr. Doña Isabel García, a Doña Gemma Santaolalla y a Doña M^a Cruz Bilbao, por su colaboración, sus consejos, su disposición y su ánimo continuo.

También quisiera agradecer al Equipo Directivo del Colegio Público Fernando de Rojas, el haberme permitido acceder con total libertad al mismo para poder desarrollar el trabajo de campo que ha generado esta Tesis. A “Nines”, una de las logopedas del Centro, por la confianza, interés y buena disposición mostrados a lo largo de todo el proyecto. A las tutoras de infantil y primaria, por permitir a los niños abandonar el aula para asistir a las sesiones, y a los propios niños.

Mi agradecimiento también a la Delegación Provincial de Educación, por permitirme el acceso a los datos necesarios, referentes al número de alumnos escolarizados que reciben atención logopédica.

No puedo dejar de dar las gracias a mi buen amigo Felipe González García, cuya generosidad, paciencia y amplios conocimientos de informática musical han sido una inestimable ayuda para elaborar las partituras de las canciones y ejercicios musicales que aparecen en el trabajo.

Finalmente quiero dar las gracias a mi marido y mis hijos, a quienes dedico este trabajo, por la paciencia, el apoyo y el cariño que me han demostrado y que, sobre todo en los momentos difíciles, me han animado a seguir adelante.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	7
ÍNDICE	9
INTRODUCCIÓN	17
PRIMERA PARTE: REVISIÓN TEÓRICA	23
CAPÍTULO I: LOGOPEDIA Y EDUCACIÓN FORMAL	25
1.1 INTRODUCCIÓN	27
1.2 DESARROLLO DE LA LOGOPEDIA	32
1.2.1. LOGOPEDIA Y EDUCACIÓN ESPECIAL	36
1.2.2. LA LOGOPEDIA EN EL MARCO ESCOLAR	38
A. Perspectiva actual	40
B. Alumnos con dificultades del lenguaje en la ciudad y Centro de referencia	44
I. Datos relativos a Burgos	44
II. Datos relativos al Centro	46
CAPÍTULO II: DISLALIA Y DISFONÍA	49
2.1. INTRODUCCIÓN	51
2.2. DISLALIA	53
2.2.1. CONCEPTO	53
2.2.2. ETIOLOGÍA	55
2.2.3. CLASIFICACIÓN	59
A. Dislalia funcional	61
2.2.4. INTERVENCIÓN	64
2.3. DISFONÍA	69
2.3.1. CONCEPTO	69
2.3.2. ETIOLOGÍA	71

2.3.3. CLASIFICACIÓN	74
A. Disfonía infantil	76
2.3.4. INTERVENCIÓN	77
CAPÍTULO III: LA MÚSICA Y LA LOGOPEDIA	81
3.1. INTRODUCCIÓN	83
3.2. INFLUENCIA DE LA MÚSICA EN EL SER HUMANO	85
3.2.1. LOS ELEMENTOS DE LA MÚSICA	86
A. El sonido	87
B. El ritmo	89
C. La melodía	93
D. La armonía	94
3.2.2. LA MÚSICA EN EL CONJUNTO DE SUS ELEMENTOS	96
A. Efectos físicos	97
B. Efectos emocionales	97
C. Placer estético	99
D. Efecto socializador	100
3.2.3. VALOR EDUCATIVO DE LA MÚSICA	102
3.2.4. MÚSICA Y EDUCACIÓN FORMAL	109
A. Principales métodos de educación musical	110
I. Método Willems	110
II. Método Dalcroze	111
III. Método Kodály	112
IV. Método Orff	113
B. La música en el currículum	114
I. Educación Infantil	114
II. Educación Primaria	118
III. Conclusión	119
3.2.5. LA MÚSICA COMO LENGUAJE Y COMO MEDIO DE EXPRESIÓN	120
A. Expresión musical	122
B. El ser humano y la expresión musical	124

C. Relación entre lenguaje musical y lenguaje hablado	126
3.2.6. MÚSICA Y LOGOPEDIA	129
A. La música en relación con la dislalia y la disfonía	133
I. Educación Infantil	134
II. Educación Primaria	135
III. Conclusión	137
B. Otras investigaciones	140
I. Artículos relacionados con uno u otro campo, aparecidos en revistas especializadas, que plantean, de alguna manera, relación entre ambos .	141
II. Textos sobre dificultades del lenguaje en los que la música aparece de algún modo	149
III. Textos sobre dificultades del lenguaje que utilizan la música expresamente en sus propuestas	155
IV. Tesis doctorales, proyectos y programas no publicados, relacionados con el tema que nos ocupa	157
SEGUNDA PARTE: PROGRAMA DE MÚSICA APLICADO A LA REHABILITACIÓN DE DISLALIAS Y DISFONÍAS	161
1. JUSTIFICACIÓN	163
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	166
3. DESARROLLO DEL PROGRAMA	177
3.1. OBJETIVOS GENERALES	177
3.2. CONTENIDOS	178
A. Educación vocal y canto	179
B. Educación rítmica	180
C. Educación auditiva	181
3.3. ACTIVIDADES	181
3.4. SESIONES	200
A. Ejemplo de desarrollo de una sesión	202

3.5. TEMPORALIZACIÓN Y RECURSOS	212
3.5.1. TEMPORALIZACIÓN	212
3.5.2. RECURSOS	213
3.6. MÉTODO DE TRABAJO Y METODOLOGÍA EMPLEADA	213
B. Elementos de los distintos métodos empleados	217
C. Procedimiento para la enseñanza de las canciones	220
D. Principios metodológicos de intervención	220
E. Recursos metodológicos	223
F. Planificación de las sesiones	227
TERCERA PARTE: DISEÑO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	229
CAPÍTULO I: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	231
1.1. INTRODUCCIÓN	233
A. Intervención temprana	233
B. Intervención en grupo	234
C. Intervención en el contexto escolar	235
1.2. OBJETIVOS	237
1.3. HIPÓTESIS	237
1.4. METODOLOGÍA	238
1.4.1. SELECCIÓN DE VARIABLES	240
1.4.2. CONTROL DE VARIABLES	242
1.4.3. SELECCIÓN DE LA MUESTRA	244
1.4.4. INSTRUMENTO DE MEDIDA	247
1.4.5. ANÁLISIS DE DATOS	250
CAPÍTULO II: DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	253
2.1. PRIMEROS PASOS	255
2.2. TEMPORALIZACIÓN	256
2.3. INCIDENCIAS EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA	258
2.3.1. EN RELACIÓN A LA MUESTRA	259

2.3.2. EN RELACIÓN AL DISEÑO DEL PROGRAMA	259
2.3.3. EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA ...	260
CUARTA PARTE: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS	263
1. INTRODUCCIÓN	265
2. ANÁLISIS DE DATOS	266
2.1. ANÁLISIS CUANTITATIVO	266
2.1.1. RESPIRACIÓN	267
A. Tablas	267
B. Análisis	270
2.1.2. CAPACIDAD DE SOPLO	273
A. Tablas	273
B. Análisis	278
2.1.3. HABILIDAD BUCO-LINGUO-LABIAL	281
A. Tablas	281
B. Análisis	292
2.1.4. SUFICIENCIA NASAL	297
A. Tablas	297
B. Análisis	300
2.1.5. ADECUACIÓN A UN RITMO EXTERNO	301
A. Tablas	301
B. Análisis	304
2.1.6. REPETICIÓN DE ESTRUCTURAS RÍTMICAS	306
A. Tablas	306
B. Análisis	313
2.1.7. DISCRIMINACIÓN AUDITIVA	317
A. Tablas	317
B. Análisis	322
2.2. ANÁLISIS CUALITATIVO	326
2.2.1. VALORACIÓN DE LA LOGOPEDA DEL CENTRO	326

2.2.2. GUÍAS DIARIAS DE OBSERVACIÓN	328
QUINTA PARTE: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	331
1. DISCUSIÓN	333
1.1. INTRODUCCIÓN	333
1.2. OBSERVACIONES PREVIAS	333
1.3. ESTUDIO DE LOS RESULTADOS CUANTITATIVOS	335
1.3.1. DIFERENCIAS ENTRE LAS SITUACIONES DE PRETEST Y POSTEST ENTRE EL GRUPO EXPERIMENTAL Y EL GRUPO DE CONTROL	335
A. Respiración	335
B. Capacidad de soplo	336
C. Habilidad buco-linguo-labial	337
D. Suficiencia nasal	340
E. Adecuación a un ritmo externo	341
F. Repetición de estructuras rítmicas	342
G. Discriminación auditiva	344
1.3.2. RESULTADOS INDIVIDUALES DEL GRUPO EXPERIMENTAL	346
1.4. ESTUDIO DE LOS RESULTADOS CUALITATIVOS	351
1.4.1. VALORACIÓN DE LA LOGOPEDA DEL CENTRO	351
1.4.2. GUÍAS DIARIAS DE OBSERVACIÓN	352
1.4.3. RESULTADOS INDIVIDUALES DEL GRUPO EXPERIMENTAL	353
2. CONCLUSIONES	359
2.1. CONCLUSIONES DERIVADAS DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO	359
2.2. CONCLUSIONES DERIVADAS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO	362
2.3. OTROS	363

2.4. CONCLUSIÓN	364
3. NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	365
BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	367
ANEXOS	387
• ANEXO I	389
• ANEXO II	411
• ANEXO III	457
• ANEXO IV	463
• ANEXO V	475
• ANEXO VI	487

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como fin comprobar que, por medio de la aplicación de un programa de música especialmente diseñado para ser utilizado en intervención indirecta, es posible mejorar las bases funcionales del lenguaje oral, cuya disfunción es causa de dislalias y disfonías.

Una de las premisas principales en la intervención con niños que presentan problemas de lenguaje, en nuestro caso problemas de habla y voz, y en la cual insisten todos los expertos, es que dichos problemas tienen muy buen pronóstico si la intervención se realiza de forma temprana.

Por otro lado, la introducción de los conceptos de “atención a la diversidad”, “necesidades educativas especiales” y “escuela inclusiva”, la escolarización de los niños en edades cada vez más tempranas, el asentamiento de los postulados sociointeraccionistas sobre la adquisición del lenguaje, y la creciente demanda social en relación a la atención a los problemas del lenguaje, han situado a la logopedia ante el reto de adaptarse a la realidad escolar para atender a las necesidades asociadas a este tipo de alteraciones.

De esta adaptación surge la necesidad de elaborar un modelo de intervención logopédica escolar que se ve determinada por el contexto y que debe diferenciarse sustancialmente del modelo de intervención clínica propio de otros contextos.

Este nuevo modelo propone la colaboración entre profesionales y promueve la acción directa del logopeda en el aula, más que una atención individualizada fuera del aula y al margen del proceso de enseñanza-aprendizaje y del currículum, aún cuando algunos alumnos puedan ser trasladados, durante cortos períodos de tiempo, a sesiones específicas de trabajo.

Con estas premisas, y con el propósito anteriormente mencionado, presentamos unidos en esta Investigación dos campos de conocimiento: Logopedia y Música, unidos por un hilo común: la Educación, y desarrollados en un mismo contexto: el Centro Escolar. Consideramos que ambos pueden

enriquecerse mutuamente, como trataremos de demostrar en mayor o menor medida.

El trabajo consta de cinco partes. La primera parte, Revisión Teórica, está formada por tres capítulos. El primero de ellos se dedica al estudio de la Logopedia en el marco de la Educación Formal, su evolución y los nuevos planteamientos de intervención. Incluye, así mismo, datos acerca de la incidencia de alumnos con dificultades del lenguaje en la ciudad y centro en los que se ha desarrollado la Investigación.

En el segundo capítulo, dedicado a la dislalia y la disfonía, recogemos distintas definiciones, y revisamos la etiología y forma de intervención según distintos expertos.

En el tercer capítulo, en el que se habla de la Música y la Logopedia, hacemos una reflexión sobre la influencia de la música en el ser humano, su valor educativo y su relación con el lenguaje hablado, y establecemos una relación entre los contenidos musicales y los contenidos de rehabilitación logopédica en dislalias y disfonías, de manera que quede justificada la aplicación del programa en la intervención indirecta en dichas dificultades.

Se incluye también en este capítulo una revisión sobre la producción científica de artículos y publicaciones, tanto de logopedia como de educación musical, dividida en cuatro apartados, y en la que, dada la evolución que la logopedia ha experimentado en los últimos años, no se recogen, salvo dos excepciones, trabajos anteriores al año 1999.

La segunda parte del trabajo está dedicada al Programa en sí, su justificación, fundamentación teórica y desarrollo. Se presentan, por tanto, los objetivos, contenidos y actividades, método y metodología empleados, y todos aquellos elementos que conforman un Programa.

La tercera parte, compuesta por dos capítulos, está dedicada al Diseño y Desarrollo de la Investigación, y en ella están reflejados todos los aspectos que hacen referencia a los objetivos de la investigación, la hipótesis de la que partimos, las variables, la metodología, las técnicas de recogida y análisis de datos, etc., así como las incidencias ocurridas en el desarrollo del programa, y que, en algunos casos, obligaron a cambiar nuestros planteamientos iniciales.

En la cuarta parte aparecen recogidos los resultados, y llevamos a cabo el análisis, tanto cuantitativo como cualitativo, de los datos obtenidos. La Discusión sobre dicho análisis y las conclusiones que se derivan de todo ello aparecen reflejados en la quinta parte.

En el trabajo se incluyen, además, seis anexos en los cuales se encuentran: las partituras de las canciones y algunos materiales empleados en la aplicación práctica del programa, el contenido de la totalidad de sesiones que han conformado el Programa, el instrumento de medida elaborado para la recogida de datos, tanto en el pretest como en el postest, las valoraciones finales de los niños de los grupos experimentales, realizadas por la logopeda del Centro en el que se ha llevado a cabo la investigación, y las guías de observación empleadas por la investigadora, en las que se valora, sesión por sesión, la ejecución de cada niño en una serie de ítems directamente relacionados con los contenidos del programa.

PRIMERA PARTE

REVISIÓN TEÓRICA

CAPÍTULO I

LOGOPEDIA Y EDUCACIÓN FORMAL

1.1. INTRODUCCIÓN

“El desarrollo del lenguaje es un proceso paulatino en el que el niño progresa gracias a las continuas interacciones que establece con su entorno y que se inicia con las primeras percepciones que el bebé realiza hasta familiarizarse con el mundo sonoro que le rodea(...) el desarrollo del lenguaje puede verse alterado por múltiples razones: ausencia de un código común, articulación defectuosa, alteraciones del mensaje,...; en estos casos hablamos de dificultades, trastornos, alteraciones... del lenguaje.” (Gallego Ortega, 2000, p.9).

El objetivo de la educación obligatoria es ofrecer al alumnado una cultura común, a la que debe tener acceso cualquier ciudadano. En esta clara intención educativa se condensan las aspiraciones de igualdad de oportunidades que deben caracterizar la educación escolar (LOE 2/2006, BOE nº 106, 4 de mayo, 2006).

Esta finalidad general se concreta y se hace más específica en los Reales Decretos que regulan las enseñanzas mínimas de cada nivel educativo.

Así, entre los fines que se persiguen en la Educación Infantil encontramos:

Artículo 2. 2. (...) se atenderá al desarrollo afectivo, al movimiento y los hábitos de control corporal, a las manifestaciones de la comunicación y del lenguaje, a las pautas elementales de convivencia y relación social (...). Además se facilitará que niñas y niños elaboren una imagen de sí mismos positiva y equilibrada (...) (R.D. 1630/2006, BOE nº 4, 4 de enero, 2007).

Además, la Educación Infantil persigue el desarrollo integral y armónico del niño en los distintos planos: físico, motórico, emocional, afectivo, social y cognitivo, potenciándolos y afianzándolos a través de la acción educativa.

Dicho desarrollo se entiende como un proceso continuo, inseparable del contexto socio-cultural en que se produce, en el que cobra gran importancia la interacción que se establece entre la asimilación que hace el niño y la ayuda que le presta el adulto para la construcción del aprendizaje.

Por su parte, el R.D. 1513/2006 (BOE nº 293, de 8 de diciembre) establece en su artículo 2, que la finalidad de la Educación Primaria es:

“proporcionar a todos los niños y niñas una educación que permita afianzar su desarrollo personal y su propio bienestar, adquirir las habilidades culturales básicas relativas a la expresión y comprensión oral, a la lectura, a la escritura y al cálculo, así como desarrollar habilidades sociales, hábitos de trabajo y estudio, el sentido artístico, la creatividad y la afectividad.”

En realidad son varias las finalidades que se pretenden en la Educación Primaria: la socialización, la autonomía personal, el desarrollo de distintos hábitos y habilidades y la adquisición de los aprendizajes instrumentales básicos.

Todas ellas son interdependientes y adquieren especial relevancia para el desarrollo armónico de los alumnos, pero será la adquisición de los aprendizajes instrumentales básicos la que determine el éxito o fracaso de los aprendizajes de otras etapas, además de constituir requisitos para la integración tanto en la escuela como en su contexto social de referencia.

La LOGSE, y posteriormente la LOE, han insistido en la necesidad de atender “a la diversidad del alumnado”, haciendo de ello uno de sus principios fundamentales. Este principio de atención a la diversidad hace referencia a la totalidad de la población escolar, si bien tiene más incidencia en aquellos sujetos que, por unas u otras causas, se alejan de los parámetros de “normalidad”, es decir aquellos que presentan dificultades de aprendizaje, necesidades educativas especiales o necesidades específicas del lenguaje, y debe entenderse desde los siguientes planteamientos (Campo, Palomares y Arias, 1997):

- Las diferencias individuales a la hora de aprender constituyen un aspecto inherente a la condición humana. La diversidad es, por tanto, una característica de todos los alumnos, y no sólo de unos pocos.
- Todos los alumnos precisan ayudas psicopedagógicas a lo largo de su escolarización, bien de tipo personal, técnico o material, con el objeto de asegurar el logro de los fines de la educación; por tanto el factor que marca las diferencias hace referencia al tipo y grado de las ayudas precisas.
- Las necesidades educativas de los alumnos se presentan asociadas a las condiciones personales y particulares, fruto de la interacción entre el individuo y su entorno físico-social.

En esta perspectiva tienen cabida tanto las necesidades más transitorias como otras de carácter más permanente y la respuesta educativa debe incluir todas las ayudas pedagógicas que se puedan precisar a lo largo de la escolarización, en cada una de las etapas y, siempre que sea posible, en el marco de la escuela ordinaria.

El reto de la escuela consiste, precisamente, en ser capaz de ofrecer a cada alumno dichas ayudas, ajustando la intervención educativa a la individualidad del alumnado.

Trabajando en Educación Infantil y Primer Ciclo de Primaria, es relativamente frecuente encontrarnos con alumnos que presentan problemas en la voz o en la adquisición del lenguaje oral sin que existan factores como: pérdida auditiva, daño cerebral, déficit intelectual, ..., que suelen acompañar a esta limitación.

Las primeras personas en darse cuenta de la existencia de una dificultad, retraso o trastorno suelen ser los padres y los profesores. El propio profesor es el encargado de poner en marcha los recursos necesarios para paliar los problemas detectados aunque, en ocasiones, será necesaria la participación de otros

profesionales que llevarán a cabo una evaluación a fin de determinar el problema exacto, así como el tipo de ayuda necesaria para solucionarlo.

Por tanto, cuando dichas dificultades no pueden solucionarse con el mero refuerzo pedagógico y es necesario asesoramiento externo o incluso la intervención de otros especialistas, estamos ante necesidades específicas del lenguaje.

Las necesidades específicas del lenguaje son consideradas, en su mayoría, necesidades educativas de carácter transitorio y suelen tener buen pronóstico tras la intervención adecuada al caso.

Las dificultades del lenguaje pueden afectar al progreso del alumno en su trayectoria escolar y convertirse en un obstáculo importante para conseguir los fines que la educación se propone (Acosta y Moreno, 2003b).

Sin duda alguna, una de las adquisiciones más importantes que tienen lugar durante la etapa infantil y primer ciclo de la enseñanza primaria, es la adquisición y desarrollo del lenguaje y la comunicación. La función del lenguaje pronto va más allá de la posibilidad de comunicación y se constituye en instrumento que permitirá a los niños:

- Participar en las rutinas diarias de la vida escolar.
- Interactuar con compañeros y profesores.
- Lograr una competencia lingüística que les capacite para comprender el discurso escolar.
- Adquirir conocimientos.
- El aprendizaje de la lectoescritura.
- El desarrollo cognitivo y el aprendizaje de destrezas que les ayuden en la resolución de problemas.

Pero, además, debemos tener en cuenta que el lenguaje es un comportamiento humano muy complejo, en el que interactúan variables diversas con el obje-

tivo de que cada individuo llegue a hacer realidad la posibilidad de comunicarse hablando. Las distintas áreas del desarrollo: motricidad, cognición, afectividad, socialización, lenguaje y comunicación, mantienen entre sí estrechas relaciones de influencias mutuas al mismo tiempo que conservan su especificidad. (Del Río, 2003, en Acosta y Moreno, 2003b).

Desde este punto de vista, las dificultades del lenguaje suelen acarrear, a los niños que las padecen, serios problemas por las repercusiones que pueden tener, no sólo en el aprendizaje, sino también en la autoestima y en el desarrollo social.

De ahí la importancia que tiene la reeducación de dichas dificultades ya que, aunque no revistan carácter de gravedad, pueden tener, como hemos visto, consecuencias muy negativas sobre la personalidad del niño, su adaptación social y su rendimiento escolar.

La constatación de estos hechos, junto a la confirmación de la existencia de estas dificultades en la población escolar en edades muy tempranas, y la demanda de atención a las mismas por parte de padres y profesores, han favorecido la entrada de la Logopedia en las escuelas, dentro de los proyectos de integración escolar, como recurso para atender a los alumnos que presentan dificultades del lenguaje, con el fin de ofrecer respuestas concretas a esas demandas.

Esta circunstancia responde, además, a la visión de la escuela como favorecedora del desarrollo integral de todos los niños, sean cuales sean sus características individuales, respondiendo a la diversidad presente en todo grupo humano, y particularmente atenta a su función social y educativa.

La escuela es un marco idóneo para detectar todo tipo de alteraciones del lenguaje que afectan, en mayor o menor grado, a algunos de los alumnos escolarizados.

El papel de la escuela, en los primeros años de escolarización, es, por un lado, de detección, que conducirá a la valoración psicopedagógica por parte de los profesionales pertinentes, y, por otro, adquiere un marcado carácter preventivo que se manifiesta en dos niveles:

- Evitando que las dificultades del lenguaje se generen de forma temprana, sobre todo en aquellos alumnos con determinadas condiciones de riesgo, tanto de tipo personal como familiar o social.
- Proporcionando la atención necesaria a aquellos alumnos que ya presentan problemas de manera que éstos no se intensifiquen (MEC, 1989a).

La escuela debe preocuparse de que todos los niños aprendan el lenguaje de su cultura como garantía para su participación en la vida escolar y social y como medio para participar en todas las demandas que se producen a diario en las interacciones y rutinas que se suceden en el aula (Acosta, 2004).

1.2. DESARROLLO DE LA LOGOPEDIA

(Adaptado de Grau Rubio, 1994; Gutiérrez Zuloaga, 1997; Acosta, 2004; www.discapnet.es, 2008; Dulcet y Grande, 2008)

Para Perelló (en Busto Barcos, 1998), la Logopedia debe definirse como:

“El tratamiento pedagógico de las perturbaciones del habla y del lenguaje, y el logopeda es el maestro especialista en la corrección pedagógica de los defectos de la expresión oral.” (p.27).

La definición de Logopedia, aceptada en el XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología celebrado en Pontevedra en julio de 1980, nos dice que:

“La Logopedia es aquella ciencia paramédica que estudia la prevención, la investigación y el tratamiento de los trastornos de la voz, el habla y el lenguaje oral y escrito.” (En SOS y SOS, 1999, p.21).

Otros autores la definen como:

“Ciencia que se ocupa de la educación, la enseñanza y el tratamiento pedagógico y curativo de las dificultades del lenguaje. Supone un campo científico que tiene como misión el eliminar, o al menos compensar, las causas de los trastornos en audición y lenguaje para poder obtener una recuperación que permita iniciar, si es posible, un total dominio del lenguaje o, al menos, una forma comprensible de comunicación.” (Gutierrez Zuloaga, 1997, p.11).

“Disciplina que asume la responsabilidad de la prevención, tratamiento y estudio científico de los trastornos de la comunicación humana: audición, voz, palabra, lenguaje oral y escrito, deglución, funcionamiento tubárico y comunicación no verba.” (Comité permanente de Liaison des Ortophonistes-Logopedes de la CEE, en Busto Barcos, 1998, 26).

“Ciencia interdisciplinar que estudia los procesos evolutivos del desarrollo de la comunicación para detectar y prevenir posibles retrasos y alteraciones del lenguaje. Su implicación pedagógica radica en intervenir en la evaluación y el tratamiento de las alteraciones relacionadas con la audición, la voz, el habla y el lenguaje.” (Busto Barcos, 1998, 27).

La Logopedia como ciencia y especialidad reconocida no aparece hasta el S.XX, pero la preocupación por los trastornos de la audición y el lenguaje es mucho más antigua.

Aunque existen algunos textos que se remontan a la Edad Antigua, en los que se empiezan a describir y ofrecer propuestas de tratamiento para una amplia

gama de patologías lingüísticas, no es hasta el Renacimiento, con el desarrollo de la Medicina y la cirugía, y el aumento del interés por la anatomía, cuando se realizan las primeras experiencias en la educación de niños discapacitados, más concretamente deficientes sensoriales.

Pedro Ponce de León (S. XVI) fue el responsable del mayor avance al crear su propio método para enseñar a hablar a niños sordomudos, partiendo del lenguaje de signos que utilizaban los monjes para comunicarse.

En el S. XVII se aportan dos ideas básicas:

- La contribución del método científico al conocimiento de las etiologías de las deficiencias,
- La comprensión hacia los sujetos diferentes.

Destaca en esta época Juan Pablo Bonet, quien, en 1620, publica el primer libro sobre la educación del sordomudo, *Reducción de las letras y arte para enseñar a hablar a los mudos*, en el que plantea temas muy concretos, como las causas de la mudez, y señala la importancia de empezar la enseñanza pronto (cuando se alcanza el uso de razón) para evitar que el aparato bucofonador pierda agilidad y fuerza y pueda incluso atrofiarse.

Ya en el S. XVIII se va aceptando que es posible la educación de los sordomudos, es posible conseguir que hablen y se puede lograr que participen de la comunicación intelectual con la sociedad.

Existen cuatro escuelas que trabajan en los problemas del lenguaje: anglo-americana, holandesa-alemana, francesa e hispano-francesa, y destaca el trabajo de Rodríguez Pereira, cuyo método se acerca mucho al utilizado por Ponce, y que persigue:

- El perfeccionamiento de la voz humana por la percepción de vibraciones sonoras.

- La consecución de la entonación y el acento por medio del gesto y el compás.

El S. XIX puede considerarse como un período de institucionalización durante el cual se crean centros de atención a los sujetos con problemas de audición y lenguaje y se reenfoca el tratamiento lingüístico.

Encontramos aportaciones en la investigación sobre diferentes aspectos de los trastornos del lenguaje (disfonías, tartamudez, afasias,...); en España se publican una serie de obras que contribuyen a la divulgación de los problemas y técnicas a emplear para los tratamientos, y en los textos para las Escuelas Normales y Centros de formación del profesorado se tratan los problemas del lenguaje y de la metodología a tener en cuenta en la atención a la infancia.

Será el S. XX el que registre un avance más significativo de la Logopedia. Durante la primera mitad se contabilizan multitud de publicaciones en distintos campos como: Lenguaje, Alteraciones del lenguaje, Trastornos permanentes, Evaluación, intervención y educación, etc.

Dentro de las obras en el campo de la intervención educativa destaca la labor de María Montessori, que se preocupa de los niños con deficiencias de comunicación. La pieza fundamental de su método es la utilización de un material seleccionado, adecuándolo a cada uno de los sentidos, con el que procuraba la educación de los sentidos y de la inteligencia ya que considera necesario “conducir como de la mano, de la educación del sistema muscular a la del sistema nervioso y sensorial”.

Algunos de esos materiales creados por Montessori, se han utilizado, y se siguen utilizando, en educación musical, y pedagogos musicales como Willems los han incorporado a sus métodos.

Acosta (2004) recoge que para Perelló la creación en 1924 de la Internacional Association of Logopedics Phoniatrics sería el momento en que se reconoce la

necesidad de atender profesionalmente las perturbaciones del lenguaje y del habla. Este acontecimiento impulsó la creación de otras asociaciones en Europa y América que contribuyeron al reconocimiento oficial de la Logopedia como campo profesional específico.

En España se publican trabajos y revistas, se mejora la legislación educativa, y aparecen colegios y escuelas, públicas y privadas, para la atención de niños sordomudos y ciegos, así como asociaciones de ayuda y promoción.

1.2.1. LOGOPEDIA Y EDUCACIÓN ESPECIAL

La evolución de la Logopedia ha estado ligada a la de la Educación Especial. Ambas tienen su origen en los trabajos de Ponce de León y de Juan Pablo Bonet y han caminado parejas hasta la actualidad.

En el S. XIX, siglo en el que, como vimos, se crean centros de atención a los sujetos con problemas de audición y lenguaje, se va tomando conciencia de la necesidad de atender a las personas con deficiencias, pero esta atención se concibe más como algo asistencial que como un proceso educativo, y quienes las presentaban eran tratados como enfermos, ya que el modelo teórico y terapéutico imperante era el modelo médico.

Durante la primera mitad del S. XX se produce un cambio importante en la concepción teórica y práctica de la atención a personas con discapacidad y los centros pasan de tener un papel asistencial a realizar una labor educativa.

La extensión de la escolarización entre la población infantil permite la detección de una serie de niños que tienen dificultades para seguir el ritmo de aprendiza-

je de sus compañeros y que no logran adaptarse al sistema escolar, por lo que se fundan escuelas especiales. De esta manera se presta atención adaptada a los niños que presentan diferentes discapacidades mediante programas específicos.

Estas escuelas especiales presentaban un gran inconveniente, además del efecto de etiquetaje que conllevaban, a la hora de integrar a esas personas en la sociedad, por lo que, a partir de los años 60, se empiezan a poner en entredicho los supuestos teóricos y prácticos que sustentaban la atención a las personas con discapacidad.

En 1975 se creó el Instituto Nacional de Educación Especial que presentó, en 1978, el Plan Nacional de Educación Especial en el que se habla de “normalización” definiéndola como “el principio por el cual las personas con discapacidad no deben utilizar ni recibir servicios excepcionales más que en casos estrictamente imprescindibles”. Consecuentemente con ello ha de tenderse a que dichas personas se beneficien, hasta donde sea posible, del sistema ordinario de prestaciones generales de la comunidad, integrándose en ella.

La aplicación del principio de normalización en el plano educativo se denomina integración escolar (Grau Rubio, 1994), se encuentra recogido en toda la normativa posterior y se extendió por todos los países desarrollados.

La LOGSE reafirma los principios de normalización e integración escolar e introduce el concepto de “necesidades educativas especiales”, que supone un cambio de postura respecto a la educación de los niños que presentan algún tipo de déficit.

La Educación Especial deja de entenderse como la educación de un tipo de personas, deja de centrarse en dichos déficits y pasa a ser entendida como “el conjunto de recursos educativos puestos a disposición de los alumnos que, en algunos casos, podrán necesitarlos de forma temporal y, en otros, de forma más continuada o permanente” (MEC, 1989a).

El modelo educativo que se deriva de esta concepción de la Educación Especial centrada en las ayudas, sitúa la mayor responsabilidad en la escuela:

“(...) las necesidades educativas especiales de un alumno han de identificarse en relación al contexto escolar y sólo a partir de éste es posible diseñar la respuesta.” (MEC, 1989a).

Las necesidades educativas se describen como aquello que es esencial para la consecución de los fines de la educación, y se contemplan formando un continuo, por tanto la respuesta educativa puede considerarse también como un continuo de actuaciones que van desde las más ordinarias hasta las más específicas e incluyen tanto la ayuda temporal como las medidas más permanentes.

Este nuevo planteamiento permite seguir ofertando los servicios pertinentes para la formación y rehabilitación de los niños con discapacidades, pero también permite atender mejor a aquellos niños que, tradicionalmente, han sido considerados como de enseñanza ordinaria y que, transitoriamente, puedan presentar necesidades educativas especiales que la escuela ordinaria no hubiera podido atender, como es el caso de muchos niños que presentan necesidades específicas del lenguaje.

1.2.2. LA LOGOPEDIA EN EL MARCO ESCOLAR

La concepción acerca de lo que es la Educación Especial y la posible “educabilidad” de los sujetos que presentaban alguna discapacidad ha marcado las líneas en las que se ha movido la Logopedia, que, durante mucho tiempo, se ha desarrollado en un marco escolar segregador y muy influida por disciplinas médicas y psicológicas.

Desde la Medicina se ha intentado clasificar la patología lingüística como si se tratase de cualquier otra enfermedad, siendo, por tanto, lo fundamental, identificar las causas de la misma para asegurar el éxito de la rehabilitación logopédica.

Mientras tanto, desde la Psicología, el énfasis se pone en describir y analizar la conducta lingüística anómala para, posteriormente, diseñar un programa de tratamiento que acerque dicha conducta a los patrones normales (Acosta, 2004).

Con la llegada de la integración escolar se han revisado los postulados tradicionales que presidían el trabajo logopédico. La incorporación a la escuela ordinaria de niños con distintos tipos de dificultades ha ayudado a comprender, entre otras cosas, la influencia que las dificultades del lenguaje pueden tener, tanto a nivel académico como a nivel personal y social, la importancia del papel que la escuela desempeña en la consolidación y mejora del lenguaje, y ha hecho posible que se puedan descubrir y atender esas dificultades en edades tempranas.

Inicialmente, la presencia de los logopedas en los centros escolares ordinarios sólo se planteó para ayudar a los alumnos con deficiencias auditivas, el resto del alumnado que presentaba dificultades del lenguaje eran remitidos a los equipos multiprofesionales.

A medida que la integración se fue generalizando, el hecho de que muchos escolares presentasen problemas del lenguaje, unido al hecho de que también manifestasen dificultades en otras áreas puso de manifiesto la necesidad de actuaciones que fuesen más allá de las que se ofrecían en las aulas de Educación Especial.

Con la promulgación de la LOGSE y la aparición del concepto de “necesidades educativas especiales”, la consideración de la Educación Especial como un

servicio provocó que el campo de atención de numerosos especialistas abarcara a todos los alumnos que presentaran necesidades educativas especiales.

De acuerdo con esta nueva perspectiva, el logopeda pasó a ocuparse directamente de los casos relacionados con necesidades educativas en el ámbito del lenguaje, realizando tareas de asesoramiento, elaboración de adaptaciones curriculares individualizadas en el ámbito del lenguaje e intervención directa en aquellos que requerían medios técnicos complementarios para lograr los objetivos educativos.

Otro de los cambios surgidos a raíz de la nueva normativa y de la reconceptualización de la Educación Especial hace referencia al modelo de intervención, que pasa del paradigma médico al modelo escolar actual, que considera el problema del lenguaje como parte de la globalidad del desarrollo del niño, puesto que afecta a todas las funciones de la persona.

Las dificultades del lenguaje no se consideran ya una cuestión puramente médica, sino que presentan también una dimensión psicológica y pedagógica y unas implicaciones sociales y educativas que han ampliado el campo de la Logopedia hacia una perspectiva más pluridimensional en el tratamiento y reeducación (Lou y Jiménez, 1999).

A. Perspectiva actual

La implantación de la LOE no ha supuesto un cambio sustancial en relación a la normativa que debe regir la atención a alumnos con necesidades educativas especiales en general, y necesidades específicas del lenguaje en particular.

El Título II de la mencionada ley, aborda todo aquello que hace referencia a los grupos de alumnos que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria por presentar alguna necesidad específica de apoyo educativo, y puntualiza que:

“La adecuada respuesta educativa a todos los alumnos se concibe a partir del principio de inclusión, entendiendo que únicamente de ese modo se garantiza el desarrollo de todos, se favorece la equidad y se contribuye a una mayor cohesión social.” (LOE 2/2006, BOE nº 106).

Los principios de atención a la diversidad, recogidos en el artículo 13 del R.D. 1513/2006 (BOE nº 293), de la Educación Primaria, y en el artículo 8 del R.D. 1630/2006 (BOE nº 4, 2007), de la Educación Infantil, no incluyen modificaciones significativas respecto a la LOGSE, al menos en cuanto a necesidades específicas del lenguaje se refiere.

En lo que sí se aprecia un cambio es en la forma de intervenir en las dificultades del lenguaje. Como hemos visto, en la actualidad está desapareciendo la tendencia a tratar los problemas del lenguaje separados del desarrollo de otras capacidades o aptitudes del niño.

La incidencia de alteraciones del lenguaje en edades tempranas ha aumentado en los últimos años debido, en parte, a la respuesta de la escuela a la diversidad. El cambio conceptual respecto a la Educación Especial nos hace ver las alteraciones del lenguaje desde una óptica diferente a aquella que consideraba que tener un trastorno del lenguaje era motivo suficiente para ser considerado sujeto de Educación Especial.

Por otra parte, las investigaciones sobre el desarrollo del lenguaje infantil conceden cada vez más importancia a los contextos y procesos naturales de aprendizaje, a la necesidad de que el niño sea activo en su propio proceso de aprendizaje, a la conveniencia de tener en cuenta la totalidad de los repertorios comunicativos del sujeto, así como a las interacciones con adultos y entre iguales que se originan en un principio en la familia, y, posteriormente, en la escuela (Vilaseca, 2002).

Todo ello ha puesto de relieve, como señala García Pastor (en Acosta y Moreno, 2003b), la importancia de contextualizar los problemas del lenguaje dentro del marco más amplio de las relaciones sociales, inmersas en contextos culturales que las condicionan y a las que condicionan;

“Sólo de esta manera es posible abordar el tratamiento de las dificultades, considerando las dimensiones relacionales que se dan en las aulas y las características básicas de la comunicación que en ellas se desarrolla, para llegar a establecer diferencias entre los condicionantes de los diferentes contextos que son familia y escuela.” (prólogo).

En otras palabras, se trataría de llevar a cabo actuaciones que contemplen los problemas del lenguaje en las situaciones en que se producen, o, lo que es lo mismo, de no centrar la atención exclusivamente en el sujeto, sino de situarlo ante las experiencias e interacciones que se dan con los adultos y los compañeros tanto en el contexto escolar como en el familiar (Acosta y Moreno, 2003a).

Esta visión parte de los postulados sociointeraccionistas (Acosta, 2006), que asumen que lenguaje y contexto comparten una relación dinámica y que las características sociales y lingüísticas del lenguaje son inseparables, y apunta a una intervención en las dificultades del lenguaje llevada a cabo en contextos de comunicación reales, en los que el niño tendrá oportunidad de relacionarse con sus compañeros, no reñida con la posibilidad de realizar una intervención individualizada, enmarcada dentro de una visión “naturalista” o “ecológica” de la intervención logopédica (Vilaseca, 2002).

Con estos planteamientos la escuela, como espacio en el que concurren adultos y niños, en situaciones de comunicación reales y en las que el lenguaje se constituye como instrumento imprescindible de aprendizaje y socialización, se convierte en el marco idóneo desde el que reeducar aspectos del desarrollo relacionados con el lenguaje y la comunicación.

La intervención naturalista en dificultades del lenguaje demanda un cambio en la Logopedia escolar, que evoluciona hacia un enfoque más interactivo, en el que desaparece la tendencia a trabajar al margen del currículum escolar, y desde el que se propone la colaboración efectiva entre logopedas, psicólogos, psicopedagogos, tutores y padres, para hacer coincidir el desarrollo de determinadas habilidades lingüísticas con las exigencias curriculares y proponiendo estrategias de enseñanza y métodos de intervención compartidos (Castejón y España, 2004).

Este proceso de cambio se concreta dentro del modelo inclusivo de educación que cita la LOE, y que permite a la escuela aceptar y educar dentro de su propio contexto una gran diversidad de niños, para lo cual ha de adaptarse a las necesidades de todos ellos, y representa para los logopedas un acercamiento al aula, al currículum, al profesorado y a todas aquellas situaciones en las que se manifiestan dificultades del lenguaje en relación con los procesos de enseñanza-aprendizaje.

En resumen podemos decir que, en los últimos años, a raíz de la introducción de los conceptos de atención a la diversidad y necesidades educativas especiales, de la evolución en las teorías que explican el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje y, como consecuencia, el desarrollo de nuevas perspectivas de intervención en dificultades del lenguaje, se ha producido un cambio en el papel que los logopedas han de desempeñar en el centro escolar que Acosta (2004) sintetiza de la siguiente manera:

- Sin abandonar la parte técnica que le corresponde, la Logopedia ha adoptado una función eminentemente educativa en la que la reeducación o terapia ya no es su única finalidad.
- El papel del logopeda no consiste únicamente en modificar las conductas de los niños, sino que también se contempla mejorar, cambiar o adaptar los modelos que impiden o limitan el desarrollo de las capacidades comunicativas de los niños.

- El trabajo del logopeda adoptará distintas formas para adaptarse a la naturaleza y alcance de las necesidades educativas que se manifiestan. Es decir, se adaptará el tipo de intervención que se realizará, bien en el aula apoyando al niño, bien de manera combinada dentro y fuera de su aula ordinaria, asesorando al profesorado, etc.

B. Alumnos con dificultades del lenguaje en la ciudad y Centro de referencia

Los problemas de comunicación y lenguaje afectan a un 5-7% de la población española (datos extraídos de www.asoc-logopedas-ale.org el 10, enero, 2007).

Aunque desconocemos cuál es el porcentaje de niños escolarizados en régimen de integración en centros ordinarios que reciben atención logopédica, sabemos que es lo suficientemente importante como para que las Administraciones Educativas se hayan preocupado de satisfacer estas demandas y hayan dotado a los centros escolares de los servicios necesarios para atenderlas, lo que, como hemos visto, ha provocado que la Logopedia escolar tenga cada vez mayor peso específico.

I. Datos relativos a Burgos

(Datos proporcionados por la Delegación Provincial de Educación y por la Dirección del Centro que nos ocupa, marzo de 2007)

Los datos que citamos a continuación están referidos a la población escolarizada en la capital, en los niveles de Educación Infantil y Educación Primaria, en centros ordinarios, tanto públicos como concertados.

Son datos totales en los que aparece reflejado el número de alumnos matriculados, en uno u otro tipo de Centro, en cada nivel educativo, pero no se especifica cuántos de ellos lo están en cada ciclo y curso concreto.

Igualmente se recoge cuántos de dichos alumnos reciben atención por Necesidades Específicas del Lenguaje, pero hemos de puntualizar que se trata de aquéllos niños escolarizados en régimen de integración en centros ordinarios, aunque presenten NEL asociadas a discapacidad.

Para tener una idea más aproximada del número de niños que presentan dificultades del lenguaje, habría que reflejar también todos aquellos que están escolarizados en centros específicos, pero, al desarrollarse nuestra investigación en un centro ordinario, el extendernos en esos datos excedería el propósito de este trabajo.

1. Alumnos escolarizados en Educación Infantil en Burgos capital:

- Centros públicos: 2560
- Centros concertados: 2497
- Total: 5057

2. Alumnos escolarizados en Educación Primaria en Burgos capital:

- Centros públicos: 4925
- Centros concertados: 5430
- Total: 10355

3. Alumnos, escolarizados en régimen de integración en centros ordinarios, que reciben atención por Necesidades Específicas del Lenguaje:

- En Educación Infantil (tanto en Centros públicos como concertados): 132, lo supone un 2,6% de la población escolarizada en este nivel. De ellos 98 presentan NEL puras y 34 presentan NEL asociadas a discapacidad psicológica, sensorial o plurideficiencia.
- En Educación Primaria (en Centros públicos y concertados): 321, que representa un 3,09% de la población que cursa este nivel educativo. 218 de éstos niños presentan NEL puras y 103 asociadas a discapacidades de distinto tipo.

Los porcentajes son altos, y, según las informaciones recibidas, han aumentado en los últimos años, pero el hecho de que sean atendidos ya desde Educación Infantil, muestra la importancia que se está concediendo a la reeducación de las necesidades específicas del lenguaje, fundamentalmente a la intervención temprana.

II. Datos relativos al Centro

En cuanto al Centro escolar de referencia, los datos proporcionados por la Dirección sí detallan cuántos de los niños matriculados por curso, ciclo y nivel educativo reciben atención logopédica.

1. Alumnos escolarizados en el segundo ciclo de Educación Infantil:

- Total: 394
- En 3º: 135

2. Alumnos matriculados en Educación Primaria:

- Total: 751
- En el primer ciclo: 264, de los cuales 128 cursan 1º

3. Alumnos que reciben atención por Necesidades Específicas del Lenguaje:

- En Educación Infantil: 31, de los cuales 25 son de 3º, lo que representa el 18,5% del alumnado matriculado en 3º de Educación Infantil.

De esos 31 alumnos que reciben atención por NEL, 20 presentan NEL puras y 11 asociadas a otra discapacidad.

- En Educación Primaria: 31 alumnos reciben tratamiento; de ellos 22 pertenecen al primer ciclo y 14 cursan 1º de Primaria, cifra que supone el 10,9% de los niños matriculados en 1º EPO.

Del total de alumnos que reciben atención logopédica en Primaria, 13 presentan NEL puras y 18 asociadas a discapacidad.

Para la muestra de nuestra investigación seleccionamos 5 niños de 3º de Educación Infantil, de los 20 que presentan NEL puras, lo que supone el 25% de los niños atendidos en Logopedia, y 3 niños de 1º de EPO, de los 13 que presentan NEL puras, cifra que representa el 23,8% de los niños con necesidades específicas de lenguaje, más 1 niño que presenta NEL asociadas a discapacidad.

Del total de 453 niños escolarizados en régimen de integración en centros ordinarios, que, en la capital de Burgos, reciben atención por necesidades específicas de lenguaje, tanto puras como asociadas a discapacidad, 62 (un 13,24% del total) pertenecen al Centro en el que se ha desarrollado la experiencia.

El alto porcentaje puede resultar preocupante, pero hemos de tener en cuenta que dicho Centro es uno de los colegios más grandes de la ciudad, con seis líneas por curso y 1143 alumnos matriculados entre Educación Infantil y Primaria.

En él existen dos logopedas que atienden ambas a 31 niños con NEL, tanto puras como asociadas. El número más elevado de niños atendidos corresponde, como hemos señalado, a 3º de Educación Infantil y a continuación los más numerosos son los niños de 1º de EPO. El resto se encuentra repartido entre 2º de Educación Infantil (6 niños), 2º Primaria (8 niños) y el resto de los cursos de EPO (1-2 niños por curso), lo que, como vemos, muestra que el mayor interés se centra en la intervención temprana.

Anteriormente las logopedas realizaban una labor de prevención acudiendo dos veces por semana a las aulas de Educación Infantil, pero en la actualidad esta labor preventiva ya no se desarrolla (desconocemos las razones). También eran ellas las encargadas de evaluar a aquellos niños que, de acuerdo con las indicaciones de los tutores, pudieran presentar algún tipo de dificultad en la comunicación y el lenguaje, pero a raíz de la entrada en vigor de la LOE, esta tarea recae sobre los equipos psicopedagógicos.

Los datos relativos al número de alumnos totales y de aquéllos que reciben atención por necesidades específicas del lenguaje, unidos al hecho de que en el colegio existen dos logopedas y a la circunstancia de que se preste atención por NEL a los alumnos de Educación Infantil, han sido algunas de las causas que nos llevaron a elegir este Centro para desarrollar nuestra investigación.

CAPÍTULO II
DISLALIA Y DISFONÍA

2.1. INTRODUCCIÓN

Las dislalias y las disfonías son trastornos de la voz y el habla que dificultan la expresión oral y que no afectan al procesamiento de la comprensión o producción lingüística. Son alteraciones a nivel de la producción periférica (García-Valdecasas, 2001), enmarcados en la amplia gama de necesidades que afectan a la comunicación y al lenguaje.

Dentro de ese campo de las necesidades específicas del lenguaje, uno de los errores que con mayor frecuencia nos encontramos en los alumnos, son los errores de articulación conocidos como dislalia funcional. Estos trastornos articulatorios constituyen la demanda más habitual de los tutores ante el logopeda, y, en los años de Educación Infantil y primer ciclo de Primaria, el papel de la escuela es vital, tanto para la prevención como para la detección e intervención temprana de dichas anomalías.

No disponemos de datos que nos permitan conocer cuál es la proporción de niños que presentan dislalias. En Gallego Ortega (2000) podemos encontrar una breve reflexión al respecto, y, aunque las referencias son algo antiguas, pueden servir para darnos una ligera idea. Gallego menciona que la incidencia de las dislalias en la población infantil:

“arroja cifras muy dispares según los distintos autores, registrándose valores entre 35% y 7%, aunque estas diferencias pueden deberse a la edad de la muestra.” (p. 24).

También en Gallego (2000) leemos que para Perelló, lo más frecuente es encontrar entre un 22%-25% de niños de cinco años afectados por este problema, y entre 4-6% de niños de 6 años y medio. Aunque no podemos asegurar que

estos datos se sigan manteniendo en la actualidad, sí sabemos que el porcentaje de niños que presentan dislalias va en aumento, debido, tal vez, a que los niños se incorporan antes al ámbito escolar, lo que permite que el problema sea advertido antes.

Estos errores no revisten gravedad y los resultados de la reeducación son muy positivos, pero pueden tener consecuencias negativas si no se atienden tempranamente, puesto que, como ya dijimos, cualquier problema que aparezca en la comunicación y en el lenguaje afectará negativamente a la personalidad del niño, a su adaptación social y a su rendimiento escolar.

Como veremos más adelante (epígrafe 1.2. Fundamentación teórica, de la Segunda parte de este trabajo: “Elaboración de un programa de música aplicado a la rehabilitación de dislalias y disfonías”), el objetivo prioritario de esta investigación se dirigía a la intervención indirecta en la rehabilitación de dislalias a través de la música.

No obstante, al pasar las pruebas de pretest a los sujetos de la muestra, pudimos observar que alguno de ellos presentaba otros problemas tales como: tensión de cuello y hombros al hablar, gritos en la emisión, tartamudeo por aceleración en el habla, hipotonía general, voz débil y tono (extensión de la voz) inapropiado, aspectos, todos ellos, que denotaban la existencia de disfonías, por lo que decidimos trabajar paralelamente en ambos problemas, aunque incidiendo más en el campo de la intervención en dislalias.

La disfonía es un problema que, cada vez en mayor proporción, presentan los niños en nuestras escuelas, y, aunque la labor del logopeda no es diagnosticarla, sí lo es detectarla y rehabilitarla (Torres y Hernández, 2007).

Como señalan Arias y Estapé (2005), si la disfonía no va acompañada de otros síntomas (tos o disnea), no suele alarmar excesivamente a los padres, pero, en ocasiones, puede limitar la expresión espontánea del niño, puesto que la voz es una “seña de identidad” de la persona (Ramírez Hurtado, 2006) que no

sólo hace posible el mensaje sonoro, sino que ofrece información sobre emociones, sentimientos, estado físico, etc.

Aunque es difícil precisar la proporción de niños disfónicos que se pueden encontrar entre la población infantil, según las autoras anteriormente citadas el problema podría afectar entre un 30-40% de la población escolar, y, al igual que ocurre con las dificultades específicas del lenguaje en general y con las dislalias en particular, este porcentaje va en aumento.

En los próximos epígrafes vamos a profundizar un poco más en cada una de estas dificultades.

2.2. DISLALIA

2.2.1. CONCEPTO

“Entendemos por dislalia el trastorno de la articulación por función incorrecta de los órganos periféricos del habla sin que haya lesiones o malformaciones de los mismos.” (Perelló, 1990, p. 283).

“Las dislalias son alteraciones en la articulación de los fonemas, ocasionadas por una manifiesta incapacidad para pronunciar de forma adecuada determinados fonemas o grupos de fonemas, sin que se adviertan lesiones o malformaciones en los órganos periféricos del habla.” (Gallego, 2000, p. 15).

“Dislalia es un trastorno en la articulación del lenguaje, de carácter funcional. No reviste carácter de gravedad, pero si no se somete a un tratamiento precoz adecuado puede traer consecuencias negativas por la influencia que ejerce sobre la personalidad del niño y su adaptación social, así como en su rendimiento escolar, ya que las frustraciones que puede crear en el sujeto influyen tanto en su equilibrio emocional como en su desarrollo intelectual.” (Pascual, 2001, p. 11).

“La dislalia consiste en la presencia de errores en la articulación de los sonidos del habla, en personas que no muestran patologías o anomalías.” (Peña Casanova, 2001, p. 153).

Como señalan Gallego Ortega y Rodríguez Fuentes (2005), entre otros, las dislalias son desórdenes de la articulación del habla de tipo fonético, aunque, según Peña Casanova (2001), los errores no son siempre de naturaleza sólo fonética o sólo fonológica, sino que en la evolución de la competencia lingüística un error de base motriz originará una percepción auditiva poco precisa, y, al contrario, un error auditivo se fijará provocando una articulación que terminará afectando la dicción.

En esta misma línea se pronuncia Vázquez Ruiz de Larrea (2004) cuando define la dislalia como “déficit de producción fonológica; alteración del desarrollo de la articulación”, y añade:

“Tradicionalmente el interés se ha puesto en el plano fonético, centrado en la descripción y clasificación de los sonidos (...) Hoy el interés se focaliza en lo fonológico. Se exploran los defectos articulatorios en tanto en cuanto pueden alterar el significado del lenguaje. Desde esta perspectiva las dislalias responderían a un déficit de producción fonológica, según la clasificación de Rapin y Allen, a un trastorno leve del desarrollo del lenguaje, según Ingram, al trastorno funcional de la articulación, de Cristal, o al trastorno del desarrollo de la articulación, de la clasificación DSM IV.” (p. 85).

Gallego Ortega (2005) aclara que los trastornos fonéticos y fonológicos obedecen a mecanismos diferentes ya que, si en las dislalias el problema final se sitúa en la coordinación motriz y en el aprendizaje de un esquema motor erróneo o ausente, en los trastornos fonológicos el problema está en la discriminación auditiva y en el tratamiento temporal de los fonemas dentro de una secuencia.

Como hemos visto, ésta es la postura que defienden la mayoría de autores, y con la que estamos de acuerdo, de tal manera que, en nuestro trabajo, hemos tratado las dislalias como problemas fonéticos, sin intervenir en el componente fonológico del lenguaje.

Coincidimos, por tanto, con las distintas concepciones sobre la dislalia que, tal y como se ha señalado, la definen como un trastorno en la articulación motivado por diferentes causas.

La articulación se entiende como

“el acto de colocar correctamente los órganos articulatorios en posición adecuada para producir fonemas específicos, y consiste en contracciones de la faringe, paladar, lengua y labios, que interrumpen o alteran la realización de los fonemas.” (Gallego Ortega, 2000, p.13).

La producción de sonidos requiere la movilidad coordinada de tres grupos de órganos distintos: los que componen el aparato respiratorio, los órganos del aparato de fonación y aquéllos órganos responsables de la articulación.

Un niño con dislalia manifiesta incapacidad para pronunciar o producir correctamente algún fonema o grupo de fonemas. Generalmente lo que motiva su incidencia en la edad escolar es la falta de habilidad del niño para articular adecuadamente aquellos fonemas que requieren una sincronía precisa de los órganos periféricos del habla.

2.2.2. ETIOLOGÍA

Según los distintos autores, las causas que pueden provocar la aparición de dislalias son variadas y responden a múltiples criterios. Todos ellos coinciden

en admitir la concurrencia de varias de esas causas como desencadenantes de la dislalia.

Juárez y Monfort (1995) señalan que la etiología es poco clara y varía según el tipo de fonemas afectados, pero que, en general, responde a dos tipos de razones:

- Aspectos perceptivos: el niño sigue con una percepción global del habla, tiene más dificultad de lo normal para analizar y contrastar los fonemas y diversificar su sistema fonético, lo que implica que continúa con los errores típicos de los niños de 2-3 años, reforzándolos con el uso.
- Dificultades psicomotrices para la coordinación de los movimientos finos y rápidos que requiere la realización del habla.

García-Valdecasas (2001), también señala, como causas de la dislalia, las dificultades perceptivas y de coordinación motriz en los movimientos finos de la articulación, pero añade, además, estimulación lingüística inapropiada o insuficiente, trastornos respiratorios y trastornos de tipo afectivo.

Para Peña Casanova (2001) los aspectos que favorecen la existencia o el mantenimiento de la dificultad serían:

- Permanencia de esquemas de articulación infantiles (que coincidirían con los aspectos perceptivos indicados en los autores anteriores).
- Déficit de la discriminación auditiva.
- Movilidad deficiente de la lengua (dificultades motrices).
- Déficit en la orientación del acto motor lingual (dificultades motrices).
- Hábitos de deglución atípicos.

Y añade, como aspectos colaterales que favorecen la dislalia:

- Predisposición genética, en la que se refiere a una posible predisposición neurológica transmisible en casos de patología del habla.
- Incidencia psicosocial: falta de estimulación cultural por parte del entorno y características psicológicas del niño.

Martínez Agudo (2002) señala básicamente las mismas causas que los autores anteriores, es decir: escasa habilidad motora, dificultades en la percepción del espacio y del tiempo, déficits en la discriminación auditiva, pobreza cultural en el ambiente, y añade una nueva causa: actitudes familiares carentes o con exceso de afecto que impiden al niño evolucionar en sus aprendizajes de una forma normal.

Lou Royo (1999) realiza una clasificación de los factores que pueden desencadenar un problema de articulación, dividiéndolos en:

- Variables neurológicas.
- Variables psicoafectivas y socioculturales: ambientes socioculturales pobres, falta de comunicación afectiva padres-hijos, mantenimiento de actitudes familiares inadecuadas que impiden la evolución normal del niño.
- Variables de origen cognitivo: memoria a corto plazo y atención.

Por último incluiremos la clasificación de Busto Barcos (1998), quien señala que la causa de las alteraciones del lenguaje oral habría que buscarlas en los siguientes componentes del lenguaje oral:

A nivel expresivo:

- Bases psicomotoras: tono muscular, coordinación dinámica general, control postural, expresión motora
- Respiración/voz

- Articulación
- Fonética/fonología
- Funciones del habla: habilidad perceptiva, habilidad articulatoria y habilidad rítmica.

A nivel receptivo:

- Funciones auditivas: percepción y discriminación auditiva y memoria secuencial auditiva.
- Comprensión: expresión verbal, comprensión auditiva y asociación auditiva.

A pesar de la variedad y heterogeneidad de factores que pueden contribuir a la aparición o mantenimiento de una dislalia, la mayoría de ellos pueden agruparse en dos: factores exógenos y factores endógenos, ya que, como dice Gallego Ortega (2000):

“El desarrollo del lenguaje infantil está condicionado por varios factores, siendo especialmente relevantes dos: el nivel de competencia lingüística que rodea al niño y la capacidad de éste para recibir el mundo sonoro de su entorno. Cualquier alteración en una de estas variables genera alteraciones en la adquisición y/o desarrollo del lenguaje.” (p. 26).

No obstante la complejidad que puede suponer establecer las causas que han provocado la aparición de una dislalia, es necesario establecer, de la forma más precisa posible, cuáles son en cada caso, ya que éste será el punto de partida para diseñar la intervención.

2.2.3. CLASIFICACIÓN

Como señalan Juárez y Monfort (2001) y Gallego Ortega (2000) resulta difícil una clasificación definitiva de los trastornos que satisfaga cualquier enfoque o perspectiva, puesto que toda clasificación resulta arbitraria, pero la necesidad de organizar el conocimiento y determinar una base común para el entendimiento, nos lleva necesariamente a establecer definiciones y categorías, a fin de orientar los procesos de intervención educativa.

En Gallego Ortega (2000) podemos encontrar una clasificación general de las dislalias según distintos autores, que reflejamos a continuación.

Un grupo de ellos (Carrión, Pascual y Valverde, en Gallego Ortega, 2000) las clasifican en:

- Dislalias orgánicas: disglosias, disartrías y dislalias audiógenas.
- Dislalias funcionales
- Dislalias evolutivas

Para otro grupo de autores (Bruno y Sánchez, Cristal e Issler, en Gallego Ortega, 2000), las dislalias se clasificarían en:

- Fonéticas, cuando existe una dificultad fisiológica para articular los sonidos de la lengua.
- Fonológicas, cuando se observa una mayor afectación de los sonidos, lo que provoca un mayor nivel de ininteligibilidad que permita sospechar la existencia de dificultades tanto para almacenar los sonidos en la memoria como para recuperarlos.

Para autores como del Barrio y Perelló (en Gallego Ortega, 2000), las dislalias se clasificarían, en:

- Dislalias funcionales
- Dislalias orgánicas: disglosias y dislalias audiógenas

Otra clasificación que podemos leer en Gallego (2000) es la de Azcoaga y colaboradores, para quienes la clasificación de las dislalias sería:

- Dislalias neurológicas: afásicas, anártricas, audiógenas y disártricas.
- Dislalias psicógenas: alálicas y las producidas por psicosis o neurosis.
- Dislalias instrumentales: orgánicas y funcionales.

Pero la clasificación con la que nosotros estamos más de acuerdo, y que resulta ser la más extendida y usada tradicionalmente (Gallardo y Gallego, 2003), es la que clasifica las dislalias en:

- **Evolutiva:** fase del desarrollo infantil en la que el niño no es capaz de repetir por imitación las palabras que escucha, bien porque no articula correctamente, bien porque distorsiona los fonemas. Sólo si persiste después de los 4- 5 años se puede considerar patológica.
- **Audiógena:** una correcta articulación implica una correcta audición, por lo tanto, una audición defectuosa conlleva una dificultad para reconocer y reproducir sonidos que ofrezcan entre sí una semejanza. En estos casos se hace necesario un examen audiométrico.
- **Orgánica:** producida por alteraciones del sistema nervioso o por alteraciones anatómicas. Aquí se encontrarían las disglosias.
- **Funcional:** se produce por una función anómala de los órganos periféricos sin que existan trastornos o modificaciones orgánicas, sino tan sólo

una incapacidad funcional. Generalmente está motivada por inmadurez del sujeto, lo que impide un funcionamiento adecuado de los órganos que intervienen en la articulación.

A. Dislalia funcional

En el trabajo que nos ocupa, el estudio se lleva a cabo con sujetos que presentan **dislalia funcional**. Éste es el tipo más frecuente y no precisa intervención médica.

La dislalia funcional es, para muchos autores, la única que puede ser considerada como dislalia; el resto estarían denominadas con otros términos.

Es un trastorno en la articulación de fonemas debido no a causas orgánicas, sino a un mal funcionamiento o uso de los órganos periféricos.

Las causas que pueden dar lugar a una dislalia funcional son muy variadas, y, aunque generalmente son varios los factores que la producen, en algunos casos puede ser una única causa la que desencadene el trastorno (Gallego Ortega, 2000).

Así, podemos encontrar:

- Causas hereditarias. Es posible que exista una cierta predisposición genética; aunque no excesivos, se conocen algunos casos con antecedentes de problemas del lenguaje (Gallego y Rodríguez, 2005).
- Causas ambientales: carencia de ambiente familiar, nivel cultural del ambiente, bilingüismo, superprotección, rechazo, inadaptación familiar,

etc., que conlleva una estimulación lingüística escasa y/o un retraso en el desarrollo normal del niño.

- Causas psicológicas: cualquier alteración afectivo-emocional, como traumas, celos, etc., condiciona la evolución lingüística y hace persistir modelos articulatorios infantiles. Éstas causas juegan un papel importante y, a menudo, se encuentran asociados a alguno de los otros factores.

- Causas funcionales:
 - Falta de comprensión y discriminación auditiva. El niño no decodifica correctamente los elementos fónicos del lenguaje y no percibe diferenciaciones produciendo errores en la imitación oral. El niño oye bien pero analiza e integra mal los sonidos que oye.

 - Falta de control de la función respiratoria. Las dificultades, malos hábitos o falta de control de la respiración pueden alterar el habla por una salida anómala del aire fonador. Generalmente los niños con dislalia presentan una respiración muy superficial, entrecortada y con escaso dominio para controlar la expulsión de aire en el soplo.

 - Escasa habilidad motora, fundamentalmente de la motricidad fina que entra en juego en la articulación del lenguaje, dado que ésta requiere gran habilidad motora.

 - Tensión muscular, que implica una rigidez excesiva de los órganos fonoarticulatorios, lo que se traduce en una pronunciación difícil y defectuosa.

Dejando aparte los factores hereditarios, ambientales y psicológicos, sobre los cuales no tenemos control, los especialistas en trastornos del habla coinciden en señalar que para una perfecta articulación del lenguaje se precisan una serie de condiciones:

1. Buena función respiratoria, dentro de la cual se incluye la capacidad y coordinación respiratoria y el control del soplo, así como el tipo respiratorio y la conducta respiratoria, que debe ser adecuada, sin tensión cervical ni de hombros.

En el proceso del habla es fundamental, además, la emisión, es decir la relación de la respiración con la producción de la voz y la palabra (respiración fónica). Si falla la coordinación fono-respiratoria el habla deja de ser fluida y pueden producirse alteraciones de la voz por un mal uso y una fuerza y tensión inadecuadas.

2. Cierta nivel de madurez psicomotriz. Tal y como señalan Busto Barcos (1998) y Veiga Liz (2004) entre otros, un retraso o déficit motórico puede influir negativamente en el desarrollo evolutivo del habla y del lenguaje. El tono muscular, la coordinación dinámica, el control postural y la coordinación son aspectos importantes que facilitan el dominio corporal favoreciendo la independencia de la cabeza con los hombros y proporcionando una buena base músculo-esquelética a los elementos que participan en el comportamiento vocal.
3. Buena percepción y discriminación auditiva. La percepción auditiva es la capacidad de identificar, interpretar y organizar la información recibida a través del oído, mediante un proceso en el que la dimensión cognitiva y la voluntad desempeñan un papel relevante (Calafi Rius et al., 2004).

Por tanto, para poder comprender los estímulos del habla y vincularlos con la capacidad cognitiva, necesitamos de la capacidad de percepción auditiva, por lo que trabajar el sentido del oído para alcanzar una organización de los procesos de la audición resultará muy beneficioso (Busto Barcos, 1998).

4. Agilidad buco-facial que facilite la articulación. La articulación defectuosa es el síntoma a través del cual se manifiesta la dificultad funcional que presenta el sujeto dislálico, de ahí que la agilidad, rapidez y coordinación en los

movimientos de lengua y labios será un factor fundamental para facilitar el habla (Pascual García, 2001).

Además se precisa una cierta habilidad rítmica, en cuanto a capacidad de producir mensajes con el ritmo y la fluidez necesarios para ser entendido (Busto Barcos, 1998).

El ritmo está estrechamente relacionado con el acento, que permite realzar distintas partes del discurso, y con la organización temporal o tempo que se utiliza para emitir una frase, y la fluidez está relacionada con la entonación (musicalidad del habla) de los enunciados; determina la inteligibilidad, el uso propio o impropio de los rasgos prosódicos y la disgregación de las producciones verbales.

2.2.4. INTERVENCIÓN

La intervención educativa debe perseguir “hablas funcionales” que permitan al niño satisfacer sus necesidades de comunicación, pero antes de realizar una intervención en un problema de articulación, es necesario realizar una labor diagnóstica que indique cuáles son las causas responsables del mismo.

Como las causas que pueden generar una dislalia funcional son varias es importante realizar un evaluación completa que abarque el estudio de toda la situación del niño para enfocar la reeducación según los resultados del mismo.

Dicha evaluación incluirá: historial personal y familiar, valoración de la articulación, evaluación de la motricidad, discriminación auditiva, respiración, tono muscular y relajación, personalidad y, en determinados casos, exámenes complementarios.

El resultado del diagnóstico marcará las pautas que se deben seguir en la aplicación del tratamiento, pero, independientemente de la/s causa/s concreta/s que hayan generado el problema, todo tratamiento debe cumplir unos principios generales (Pascual García, 2001):

1. Debe estar orientado a las causas de la anomalía.
2. Debe emplear técnicas fundamentadas en los principios pedagógicos que rigen el resto de su actividad educativa.
3. Debe presentar un enfoque pluridimensional.
4. Inicio precoz del tratamiento, a la edad más temprana posible, para conseguir una recuperación lo más rápida y exitosa.
5. Relación positiva entre el reeducador y el niño.
6. Colaboración familiar.

El tratamiento de este tipo de dificultades ha variado según las distintas teorías. Una primera clasificación de los métodos de intervención consistió en agruparles en: sintomatológicos y globales. Los primeros fijándose en los síntomas, con el peligro de concentrar sobre ellos toda la atención del niño, y los segundos trabajando sobre las causas y desarrollando procesos que permitan al niño superar por sí mismo los aprendizajes hasta ahora incompletos (Juárez y Monfort, 2001).

Cooper (citado en Juárez y Monfort, 2001) clasifica los programas de intervención en tres grandes grupos: fonéticos, semánticos y sintácticos, en función del énfasis que cada uno dé a esos aspectos del lenguaje.

En la misma obra (Juárez y Monfort, 2001) encontramos la clasificación realizada por Fey, que organiza los métodos para intervenir las dislalias en:

- Intervenciones orientadas en función del reeducador o terapeuta, dentro de las cuales sitúa desde los métodos conductistas hasta métodos menos dirigistas, pasando por enfoques basados en el aprendizaje social, caracterizados por una importante programación del contenido, de las si-

tuaciones y de los sistemas de aprendizaje, y con el objetivo de entrenar directamente determinadas conductas.

- Intervenciones centradas en el niño, basadas fundamentalmente en cómo hacer más eficaz la estimulación natural del entorno, y que se ocupan de analizar dicho entorno en función de la problemática del niño e introducir las modificaciones oportunas para que la interacción sea más eficaz y ajustada a la situación particular de ese niño.
- Enfoques mixtos, que combinan las ventajas de ambos sistemas, y en los que los programas seleccionan objetivos específicos y luego determinan el material y las situaciones para que el uso de ese material se produzca de forma espontánea.

Monfort, por su parte (Juárez y Monfort, 2001), divide los métodos de intervención dos categorías, diferenciadas fundamentalmente por la situación de partida y el papel respectivo que desempeñan el niño y el adulto, en:

- Formales. Aquellos en los que el educador fija de antemano el objetivo de los ejercicios de acuerdo con un modelo lingüístico concreto, y pretende que el niño asimile un determinado contenido, o modifique uno incompleto o erróneo, e incorpore lo nuevo a su comunicación diaria.
- Funcionales. En los que el educador no fija de antemano los contenidos explícitos y dedica la preparación de las sesiones a la selección del material y a la organización de situaciones reales de comunicación.

La clasificación realizada por Rondal y Serón (en Juárez y Monfort, 2001) los separa en dos categorías, según el enfoque adoptado:

- Enfoque empírico, caracterizado por la ausencia de un modelo teórico de referencia y por la constitución de situaciones puntuales de reeducación destinadas a la intervención sobre aspectos específicos.
- Enfoque evolutivo, que propone como referencia fundamental la secuencia de adquisición del lenguaje considerada como normal, y tener en cuenta las bases cognitivas del lenguaje, dentro de la referencia de las teorías sobre el desarrollo del lenguaje.

La clasificación más extendida y que se encuentra en la mayoría de los libros consultados, es la que clasifica los modelos de intervención en:

- Modelo conductual, que se enmarca dentro de la psicología del aprendizaje y que considera que las alteraciones articulatorias pueden ser cambiadas aplicando los principios de modificación de conducta (Gallardo y Gallego, 2003).

La reeducación debe atender a dos principios fundamentales:

- Analizar la conducta y descomponerla en sus partes constituyentes, de modo que pueda enseñarse por separado.
- Detectar cuál es el componente esencial, el que diferencia y define a la conducta, y enseñarlo primero.

Desde este modelo es básico encontrar el reforzador adecuado para cada niño.

- Modelo fonético, que, basándose en las características de cada fonema, utiliza dos estrategias de intervención:

A. Intervención directa. Es aquella en la cual el logopeda interviene siempre directamente intentando la producción correcta del fonema.

B. Intervención indirecta, donde las bases funcionales de la articulación son intervenidas en primer lugar para después pasar a la intervención directa. Está, por tanto, dirigida a mejorar las funciones que inciden en la articulación mencionadas anteriormente. En ella, el tipo de error nos dará la pauta de las actividades a realizar.

Es necesario comenzar la intervención trabajando para mejorar esas funciones, de manera que faciliten posteriormente la intervención directa sobre los fonemas concretos que el niño tiene afectados.

Las actividades a llevar a cabo dentro de esta forma de intervención están referidas a:

- Motricidad: motricidad general, ritmo y motricidad bucofacial.
- Discriminación auditiva.
- Respiración: gimnasia respiratoria, soplo y emisión.
- Relajación, tono muscular, verticalidad y control postural.

Sos y Sos (1999) señalan que, además de las dos formas de intervención indicadas, es preciso añadir una tercera: La Generalización, es decir, la extensión de los aprendizajes a situaciones más imprevisibles que las que se plantean en la relación binomial logopeda-niño, pero menos complejas que las que se presentan en el contexto natural.

Como ya vimos en su momento, en la actualidad el interés se centra en tratar los problemas del lenguaje sin separarlos de otras capacidades y aptitudes del niño, en los contextos en los que se producen, situando al niño ante las experiencias e interacciones que se dan con los adultos y los compañeros.

La intervención logopédica, fundamentalmente la logopedia escolar, se enmarcaría así en unos supuestos naturalistas o ecológicos, dentro de las teorías psicolingüistas, y apostaría por las prácticas colaborativas entre los distintos profesionales implicados, el niño, y la familia.

No obstante nos consta que, en la mayoría de los Centros escolares, la práctica logopédica continúa enmarcada en el modelo fonético. Tal es el caso del Centro en el que hemos desarrollado la experiencia, en el que la mayor parte de la intervención se realiza bien de forma directa, bien realizando ambos tipos de intervención de forma simultánea.

El Programa de reeducación que proponemos en este trabajo se encuentra enmarcado dentro de las estrategias de intervención indirecta llevada a cabo de forma paralela a la intervención directa que ha continuado realizando la logopeda del Centro.

2.3. DISFONÍA

2.3.1. CONCEPTO

La voz es el instrumento del que nos servimos para comunicarnos mediante el lenguaje oral. Es el resultado de producir un sonido originado en la laringe y modificado por las cavidades de resonancia. Su producción no es función de un solo órgano, sino que es la acción conjunta de: aparato respiratorio, laringe, cuerdas vocales y resonadores, por lo que cualquier malfunción o abuso en cualquiera de ellos afectará a la producción vocal.

Los atributos de una voz normal son: volumen apropiado, calidad y timbre adecuados a la edad y sexo, correcta modulación de la melodía vocal y expresividad (Sos y Sos, 1999).

Tradicionalmente se define la disfonía como *toda perturbación que afecta a las cualidades acústicas de la voz.*

Para Le Huche y Allali (2004b), esta definición debe ser superada “en la medida que existen, por una parte, voces alteradas no patológicas y, por otra, dificultades vocales que carecen de traducción acústica”. Ellos proponen la siguiente definición:

“La disfonía es un trastorno momentáneo o duradero de la función vocal considerado como tal por la propia persona o por su entorno.” (p. 55).

Las distintas concepciones que hemos encontrado sobre la disfonía coinciden en considerarla un trastorno de la voz, que puede darse en cualquiera de sus cualidades (intensidad, tono, timbre y duración), es decir, cualquier alteración que la desvía de sus atributos normales:

“Disfonías son las alteraciones de la voz en cualquiera de sus cualidades, producidas por una alteración orgánica o por una disarmonía o incoordinación de los músculos respiratorios, laríngeos y de las cavidades de resonancia que intervienen en el acto vocal.” (Busto Barcos, 1998, p. 98).

“Disfonía: defectos manifiestos en la calidad de la voz debidos a alteraciones anatómicas, fisiológicas o psíquicas.” (Sos y Sos, 1999, p. 151).

“Disfonía no es sólo la alteración del timbre de la voz, sino la alteración de una o más de las características acústicas de la voz.” (Peña Casanova, 2001, p. 107).

“Disfonía o trastornos vocales, son alteraciones en la producción de la voz debidas a algún déficit o disfunción en alguno/s de los órganos que modelan el paso del aire.” (Gallego y Rodríguez, 2005, p. 97).

“Definimos disfonía, desde una perspectiva integral, como el trastorno que altera una o varias características de la voz o cualquiera de las fases de la función de los elementos que intervienen en su producción, cuya finalidad última es la expresión y comunicación verbal.” (Arias y Estapé, 2005, p. 51).

En toda disfonía la voz se desajusta y aparece una alteración del timbre que se vuelve áspero, sordo, la extensión vocal se recorta desplazándose hacia los graves, se aumenta la intensidad, el rendimiento del aire durante la emisión disminuye, la frecuencia respiratoria se acelera y aparecen el cansancio y la fatiga vocal.

2.3.2. ETIOLOGÍA

Las causas que pueden dar origen a una disfonía son múltiples: orgánicas, fisiológicas-funcionales, psicológicas y ambientales. Algunas de ellas serán las que determinen la aparición de la alteración, y otras la mantienen o agravan.

García-Valdecasas (2001) señala como causas que pueden dar origen a una disfonía:

- Enfermedades del aparato respiratorio
- Malformaciones o traumatismos laríngeos
- Mal uso respiratorio y vocal
- Características comportamentales
- Conductas fonatorias aprendidas en el entorno familiar

Vázquez Ruiz de Larrea (2004), en su libro *Trastornos del lenguaje oral*, habla, más que de causas, de factores favorecedores de la aparición de disfonías, refiriéndose, fundamentalmente, a su incidencia en el ámbito escolar, y los separa en:

- Técnica vocal insuficiente
- Circunstancias socio-familiares generadoras de estrés y sobrecargas
- Factores psicológicos tales como: ansiedad, personalidad, etc.
- Ruido y otras condiciones acústicas desfavorables para la comunicación oral

- Círculo vicioso del sobreesfuerzo vocal. Éste concepto fue acuñado por Le Huche y Allali (1ª edición de su libro *La voz. Tomo II*, 1994) y consiste en una progresiva sustitución de la voz normal por la voz de insistencia o apremio, acompañado por una modificación del timbre de la voz que se hace grave, ronca y cascada.

Es la forma más común de disfunción vocal y surge como resultado de una respuesta forzada ante una situación prolongada de limitación vocal.

Por su parte, Arias y Estapé (2005) indican que la patología vocal puede estar producida por causas funcionales o por causas orgánicas, pero que, además, existen una serie de factores desencadenantes que tienen que ver con: el medio sociocultural y familiar, el contexto escolar y las circunstancias personales.

Cualquiera de estos factores, o la asociación de varios de ellos, puede ser responsable de que se produzca el círculo vicioso descrito anteriormente, en el que se parte de una dificultad vocal concreta que obliga a hacer un esfuerzo vocal para compensarlo, de forma que acaba apareciendo una lesión. A esto se añaden las circunstancias acústicas, estéticas, sociales y psicológicas que irán complicando el proceso.

Como hemos podido apreciar, las causas más comunes son de tipo funcional debido a una utilización defectuosa del órgano vocal, al círculo vicioso del sobre esfuerzo vocal, a los malos hábitos familiares, ..., pero también podemos encontrar que se deban a problemas relacionales y emocionales y a afecciones orgánicas, o a una conjunción de diferentes causas.

Entre las causas de tipo funcional, que son aquellas de las cuales nos vamos a ocupar en la aplicación del proyecto, podemos encontrar (Boone, 1994):

1. Problemas de tipo respiratorio.

En las personas disfónicas se puede observar, en distintas fases de la respiración, el empleo de una fuerza o tensión muscular excesivas mientras intentan hablar. También se observa una utilización inadecuada de la respiración prolongando el habla sobre la base del aire residual.

2. Problemas de fonación.

Los problemas de fonación se producen por una utilización excesiva del instrumento vocal. La extensión vocal se recorta, lo que provoca un aumento de la intensidad para escucharse a sí mismo y no dejar de ser escuchado por los demás en un afán de controlar a los que le rodean, a menudo de forma continuamente hiperactiva.

Éste hecho conlleva la utilización de una energía muscular inapropiada, tensión muscular en cervicales y hombros, contracción muscular del cuello y una actitud corporal inadecuada. Muchos problemas de voz en los niños se eliminan disminuyendo el abuso vocal: hablar continuamente, hablar fuerte con ruidos de fondo, gritar y vociferar, etc.

3. Problemas de tracto vocal.

Dentro de los problemas relacionados con el tracto vocal encontramos la sobrearticulación y el “hablar entre dientes” producido por la no articulación (restricción mandibular) o por el mantenimiento de la mandíbula cerrada en función pasiva.

El resultado de todo ello es un tipo de voz alterada que puede ser:

- Fuerte o chillona
- Débil (falta de tono muscular en la laringe)
- Ronca, áspera y con la extensión disminuida
- Nasal (por obstrucción nasal o incoordinación del velo del paladar)
- Entrecortada, con espasmos en los órganos de fonación y respiración

2.3.3. CLASIFICACIÓN

Al igual que ocurría con las dislalias, tampoco encontramos consenso a la hora de clasificar las disfonías.

Autores como Gallardo y Gallego (2001) las clasifican atendiendo a tres criterios:

- Cuantitativo: Afonías y Disfonías
- Localización: Laringofonías y Rinofonías (abiertas o cerradas)
- Etiología: Orgánicas (congénitas, inflamatorias o traumáticas) y funcionales (hipercinéticas e hipocinéticas)

Sos y Sos (1999) las clasifican en:

- Laringeas
- Rinofonías
- Respiratorias: Orgánicas y Funcionales

Mientras, en Martínez Agudo (2002), podemos encontrar una clasificación en relación a dos aspectos:

- Localización: Rinofonías y Laringofonías
- Punto de vista comportamental: Hipercinética e Hipocinética.

Pero la clasificación más extendida de las disfonías es aquella que las divide, siguiendo un criterio etiológico, en: funcionales y orgánicas.

- **Disfonías orgánicas.** Aquellas derivadas de una lesión, sea ésta congénita o adquirida, en algunos de los órganos directa o indirectamente implicados en la fonación.
- **Disfonía funcional.** En ellas no existe alteración orgánica; en su base se encuentra un mal uso del órgano de la fonación. Se define como una alteración de la función vocal mantenida fundamentalmente por una incoordinación entre los distintos órganos que intervienen en la fonación.

Los autores LeHuche y Allali (2004b) han adoptado la denominación *disfonía disfuncional* para referirse a la disfonía funcional, puesto que consideran que ese término (disfuncional) no excluye la posibilidad de que una lesión orgánica sea causa de un trastorno de la voz o lo complique.

Ésta es la clasificación que comparten muchos autores: Le Huche y Allali (2004b), Peña Casanova (2001), Arias y Estapé (2005) y Gallego y Rodríguez (2005), a la que algunos como: Peña Casanova (2001), Gallardo y Gallego (2001), Tulón Arfelis (2005) y Gallego y Rodríguez (2005) añaden dos subcategorías de origen caracterial, incluidas dentro de la disfonía funcional:

- Disfonía funcional hipercinética, producida por tensión excesiva de los repliegues vocales que impide su óptimo funcionamiento. Quienes la

presentan encajarían en un perfil de personas vigorosas, autoritarias, hiperactivas, extrovertidas, ...

- Disfonía funcional hipocinética, en la que encontramos incapacidad o dificultad para el cierre total de los repliegues vocales debido a una insuficiente tensión muscular, lo que exige al sujeto un sobreesfuerzo en la emisión de sonidos. Quienes presentan este tipo de disfonía suelen ser personas tímidas, introvertidas, ansiosas, perfeccionistas, ...

En nuestro trabajo nos vamos a guiar por esta última clasificación, y vamos a centrar nuestra atención en las disfonías funcionales, sean hipercinéticas o hipocinéticas, de cara al diseño y aplicación del programa de rehabilitación.

A. Disfonía infantil

Debe tenerse en cuenta que el mundo de los niños es un mundo ruidoso caracterizado por chillidos, gritos, expresiones de júbilo o disgusto asociadas a la práctica deportiva o al juego, que predisponen a la fijación de hábitos fonatorios poco sanos (Bustos Sánchez, 1995).

El ambiente familiar del niño ofrece un determinado modelo vocal que puede caracterizarse por el uso del grito como estilo comunicativo habitual; en otros casos puede utilizarse una voz estridente, demasiado grave o con una intensidad demasiado débil.

En cuanto al entorno escolar existe un nivel de ruido considerable, especialmente en el patio durante el juego, donde los niños interactúan gritando.

Las disfonías infantiles (entre los 4 y los 13 años) suelen responder, normalmente, a causas funcionales, son bastante frecuentes y están ligadas a un uso incorrecto de la voz. Los gritos o llantos excesivos, los juegos ruidosos, o fre-

cuentos resfriados, pueden desencadenar una alteración temporal de la voz que puede convertirse en crónica.

De acuerdo con Arias y Estapé (2005), independientemente de la edad y las causas que la hayan provocado, todos los niños con disfonía presentan:

- Percepción inadecuada de las cualidades del sonido y de su voz desde el punto de vista acústico
- Postura y verticalidad alteradas
- Tensión muscular local o generalizada en cuello, hombros, maxilar, laringe, lengua, diafragma y abdominales
- Tipo y modo de respiración alterada
- Incoordinación fonorrespiratoria
- Incorrecta utilización de los órganos de articulación y de las cavidades de resonancia

Todo ello da lugar a una descompensación de la fisiología de la fonación que se traduce en un comportamiento de esfuerzo vocal.

2.3.4. INTERVENCIÓN

“En las disfonías funcionales la reeducación consiste en hacer desaparecer los malos hábitos adquiridos por la mala utilización de la emisión de la voz; habrá que atender a los defectos de respiración, articulación y vocalización en el siguiente orden: técnica de respiración, técnica vocal, técnica de articulación, colocación de la lengua y los labios para la emisión de fonemas, articulación de sílabas y palabras, entonación y diferentes inflexiones de la voz.” (Mena González, 1994, p. 75).

No parece existir un tipo diferencial de terapia vocal para cada clase de trastorno. La meta en el tratamiento de los problemas de voz es la reducción de la hiperfunción vocal y la respiración juega un papel importante. La adquisición de

una técnica vocal eficaz ha demostrado ser una medida terapéutica muy eficaz (Vázquez Ruiz de Larrea, 2004).

El primer paso es, al igual que en las dislalias, realizar una evaluación previa en dos aspectos:

- a. Exploración funcional, que permita valorar el aspecto motor, respiratorio y fonador del niño.
- b. Anamnesis con datos aportados por los padres, profesores o el propio niño.

El enfoque en la terapia vocal es habitualmente:

- Identificar los abusos,
- Minimizar su ocurrencia,
- Buscar la voz del sujeto que mejor suene.

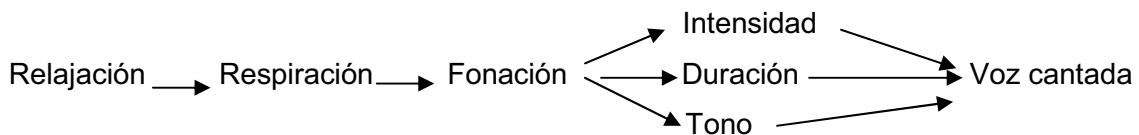
Bustos Sánchez (1995) nos dice que se pueden encontrar dos tendencias en el tratamiento de los problemas de voz:

1. Un tratamiento centrado en el progresivo dominio de la función vocal, de influencia conductista, que interpreta las disfonías como la confluencia de patrones tónicos, vocales y respiratorios que se alejan de la fisiología normal y que propone una reeducación que suponga la modificación de las diferentes conductas y comportamientos implicados en la emisión vocal hasta lograr un funcionamiento adecuado y normal para lo cual se realizan: ejercicios de relajación, gimnasia respiratoria, control de soplo y adecuación de la respiración a la emisión vocal, prácticas de impostación, etc.
2. Un tratamiento orientado hacia la conciencia corporal y vocal, que supone una perspectiva integradora y global de los problemas de la voz, cuyo

objetivo es llegar a la restauración de una emisión vocal sana a través de la implicación de todo el cuerpo.

En nuestro trabajo, y dadas las características del proyecto, hemos adoptado una postura intermedia realizando ejercicios para un progresivo dominio de la función vocal y tratando, al mismo tiempo, de que los niños tomaran conciencia de la importancia que la actitud corporal general tiene para lograr una buena función vocal.

Por su parte, Gallardo y Gallego (2003), recomiendan un proceso metodológico en la intervención de las disfonías que comprende tres pasos:



Y concluyen diciendo que:

“las actividades de voz cantada ayudan a mejorar el timbre, a eliminar esfuerzos y a la percepción de las sensaciones vibratorias.” (p. 167).

Aunque la mayor parte de la intervención logopédica en disfonías se sigue llevando a cabo dentro de planteamientos funcionales, es decir, aquéllos modelos situados dentro de la influencia conductista de los que hablaba Bustos Sánchez (1995), en la actualidad se tiende, cada vez de forma más generalizada, a utilizar modalidades de intervención globales, que consideran como foco de atención no sólo las producciones vocales, sino el funcionamiento integral del cuerpo (Gallego y Rodríguez, 2005).

Desde la perspectiva global para la reeducación de la voz, no basta con proporcionar listados de ejercicios para realizar en casa y repetir las consabidas pautas de higiene vocal: no gritar, no tomar bebidas frías, respirar por la nariz, etc.

Un protocolo de intervención, desde una perspectiva global e integradora, contempla los siguientes ámbitos de actuación (Peña Casanova, 2001, y Gallego y Rodríguez, 2005):

- Control muscular y relajación. Ámbito en el que, además de realizar ejercicios específicos para los órganos implicados en la emisión vocal, se incide en la relajación general del sujeto, puesto que, la crispación de un grupo muscular provoca un desequilibrio que, directa o indirectamente, altera la movilidad de los órganos de fonación.
- Control postural, movimientos y gestos. Se trabaja la verticalidad y el movimiento armónico, tratando de eliminar las producciones con exceso de energía que puedan interferir o alterar la respiración y la emisión.
- Respiración, tratando de desarrollar la conciencia respiratoria y el control de la propia respiración a través de distintos ejercicios encaminados a armonizar los movimientos implicados en el acto respiratorio.
- Educación vocal, en la que se trabajan todos aquellos aspectos relacionados con la técnica vocal: articulación, vocalización, resonancia, etc. encaminados a lograr una buena impostación de la voz y a mejorar sus parámetros acústicos: tono, timbre, intensidad, extensión, ...

CAPÍTULO III

LA MÚSICA Y LA LOGOPEDIA

3.1. INTRODUCCIÓN

¿Cuál es el origen de la música? ¿En qué momento hace su aparición y en qué forma?.

Nadie conoce las respuestas exactas a estas preguntas, aunque existen muchas suposiciones. Filósofos y Musicólogos se han preocupado de ello y han imaginado la forma en que podría haber ocurrido.

Algunos estudiosos nos dicen que la música surge al tiempo que el hombre primitivo habla. Los gritos, señales rudimentarias de aviso y comunicación del hombre, serían los primeros síntomas musicales.

Otros, en cambio, defienden otra teoría: cuando un grupo de hombres realizan, a la vez, un esfuerzo corporal regular, tienden, espontáneamente, a tomar una forma rítmica de voz y movimiento que unifica y aligera este esfuerzo. La repetición monótona de voces y movimientos originan, de forma elemental, la canción y la danza.

Darwin creía que el canto se inició con la imitación de los gritos de los animales, y para Rousseau el origen de la canción fue el hablar alzando la voz y prolongando el sonido durante cierto tiempo. Para Salazar la música nace cuando el hombre adquiere conciencia de sus propias facultades sonoras (Halffter et al., 1975).

Lo que parece seguro es que, en sus orígenes la música, más que un recreo para el espíritu, iría ligada a las prácticas religiosas y de superstición y a los actos más importantes de la vida social. Asimismo, parece cierto que la música no surgió sola, sino que estuvo unida al movimiento o a la palabra, para realzar su

expresión, con el único fin de exteriorizar alguna realidad producto de la observación y de sus propias creencias.

No nace como creación individual, sino más bien nace como manifestación vital, espontánea, necesaria para la tribu en su totalidad.

La música ha sido uno de los vehículos a través del cuál el hombre, a lo largo de la historia, ha expresado y comunicado sus sentimientos. Se encuentra entre las más importantes y significativas expresiones culturales de la humanidad, y como tal tiene una relación directa con el mundo que la rodea.

En algunas culturas orientales la música es el medio del que se valen los dioses para transmitir sus designios; en otras, como en Grecia, aceptaban un origen semidivino de la música y le otorgaban una función ética y pedagógica; en la Edad Media fue uno de los medios que más elocuentemente expresaron el espíritu religioso de la época ... Podríamos decir que la música es la expresión cultural de la sociedad en la que ha nacido.

Es una forma de comunicación no verbal más allá de las barreras del lenguaje. Puede que no comprendamos una manifestación musical, pero eso no nos impedirá sentir su influencia y disfrutarla plenamente.

Es un forma universal de expresión de los más profundos sentimientos y aspiraciones de la humanidad. Dicha expresión se realiza a través de diversos medios, y asume diferentes estilos y estructuras de acuerdo con el período histórico, área geográfica y cultura.

Del mismo modo que cada pueblo desarrolla su propio lenguaje, y ninguno es mejor que otro para comunicarse, en la medida que tenemos en cuenta su cultura, existen músicas diferentes que cumplen su función adecuada a la cultura a la que pertenecen.

El hombre siempre ha organizado los sonidos en el tiempo, más o menos intencionadamente. La música comenzó siendo un lenguaje rudimentario apropiado para la expresión directa de los sentimientos individuales y colectivos, estando profundamente vinculada a la vida del grupo.

3.2. INFLUENCIA DE LA MÚSICA EN EL SER HUMANO

Desde los tiempos más remotos se ha sabido que la música provoca un gran impacto emocional en el hombre. La música es, y ha sido siempre, parte importante del desarrollo humano. Los vínculos entre la música y el ser humano se establecieron en las primeras épocas de la humanidad ya que, tanto el sonido como el ritmo, son parte intrínseca del ser humano.

La música, al llegar a través de sus tres elementos (ritmo, melodía y armonía) al cuerpo, a las emociones y al intelecto, tiene un gran poder integrador; es una herramienta que permite globalizar el mundo físico, emocional y mental de la persona (Willems, 1981). Por otro lado, es una forma ideal de relacionarse con los demás ya que, por su significación cultural y por la necesidad de actuar con los otros para concretar la producción artística, es una actividad eminentemente social.

Es innegable que la música es, y ha sido siempre, parte importante del desarrollo del ser humano. Contribuye en gran manera al enriquecimiento de la personalidad, fundamentalmente en tres áreas: enriquecimiento estético, empleo productivo del tiempo de ocio y desarrollo emocional.

El ejercicio de la música es considerado un elemento esencial para mantener el equilibrio entre el cuerpo y la mente y el de los aspectos emocionales y

expresivos. Valores como el optimismo, la auto-confianza, el respeto por los demás... señalados por la Declaración Hobart sobre la enseñanza (en Chapuis y Willems, 1995) como objetivos a alcanzar, se ven favorecidos por dicho ejercicio.

Muchos estudios e investigaciones experimentales se han ocupado de analizar y medir la relación entre la música y la conducta humana desde diferentes puntos de vista: biológico, antropológico, sociológico y psicológico.

Estrechamente vinculada con estos aspectos la Musicoterapia, que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido-ser humano, emplea la música para solucionar numerosos problemas.

Al igual que la Musicoterapia, también la Educación Musical emplea la música, aunque partiendo de planteamientos distintos y pretendiendo objetivos diferentes, para ayudar a los sujetos a lograr un conocimiento no musical y destrezas que son parte de su educación; pero todo ello debe derivarse de la aproximación a la música y de su práctica, porque, como veremos en este capítulo, la práctica musical facilita la comunicación, promueve la expresión individual, favorece la integración social, etc.

3.2.1. LOS ELEMENTOS DE LA MÚSICA

La música utiliza como medios expresivos, tanto para su creación como para su exteriorización, dos elementos: el sonido y el ritmo. De la combinación de estos dos factores, nace el discurso musical organizado en torno al ritmo, la melodía y la armonía.

Tanto el sonido como el ritmo pueden ser considerados como elementos premusicales, íntimamente relacionados con el ser humano y capaces de influir en él.

A. El sonido

El sonido es una parte integral de nuestras vidas. Los seres humanos siempre han hecho uso del sonido para obtener información del mundo que les rodea y para comunicarse entre sí. Incluso antes de nacer estamos ya rodeados de sonidos: el latido del corazón de la madre, y una primera experiencia amortiguada del mundo exterior.

Vivimos en un mundo de sonidos. Algunos podemos percibirlos y otros se escapan al umbral de percepción del oído humano, pero están ahí; sonidos musicales y sonidos caóticos; sonidos agradables y desagradables ... En mayor o menor grado existe a nuestro alrededor un mundo sonoro que nos envuelve.

La música utiliza el sonido como materia prima basándose en la percepción de dichos sonidos y en las relaciones que se establecen entre ellos.

El sonido tiene tres cualidades manifiestas: el tono o altura, la intensidad y el timbre. Cada una de ellas es un factor vital en el poder de influencia que tiene la música.

- **Altura.** Con frecuencia actúa sobre el hombre a un nivel puramente físico. Así podemos decir que los sonidos agudos son un estímulo nervioso intenso, mientras que los graves tienen un efecto relajante.

Es esta cualidad la que da origen al elemento melódico, combinando sonidos de distintas alturas, y a las posibilidades armónicas, por el empleo simultáneo de sonidos en relación con sus alturas respectivas.

- **Intensidad.** Los sonidos muy intensos pueden ser causa de sordera; en general todo sonido que supera un intensidad de 80-90dB. provoca un traumatismo sonoro.

El especialista en acústica Poner (En Bence y Meraux, 1988), afirma que los ruidos urbanos de fuerte intensidad son en parte responsables de trastornos circulatorios, pérdidas de audición, fatiga y trastornos emotivos. Por el contrario, los sonidos suaves tales como el murmullo de las hojas, ..., pueden aportar calma.

La intensidad es un elemento dinámico que se puede variar. Este aspecto reviste gran importancia para la música, ya que de ella depende el matiz musical, que puede modificar el sentido expresivo de unos mismos sonidos de forma considerable.

También de la intensidad depende una gran parte del efecto de la música. Podemos observar que un gran volumen en la música tiene, para algunos oyentes, un efecto de plenitud y quizá un sentimiento de protección contra el mundo que le rodea.

El efecto contrario se produce cuando la intensidad es débil. Un volumen así logra producir una sensación de intimidad, refleja quietud o serenidad.

- **Timbre.** Viene a ser la personalidad característica del medio productor del sonido, y es uno de los elementos más sugestivos de la música. Es un elemento puramente sensual, que produce en el oyente una impresión agradable, no intelectual.

Desde el punto de vista artístico el timbre tiene gran importancia ya que contribuye a la expresión de tal manera que puede cambiar el carácter o sentido de un fragmento dependiendo de qué instrumento lo interprete.

Darwin (en Alvin, 1984) sugirió que el efecto del timbre puede tener raíces biológicas. Tal vez así se pueda explicar la preferencia del oyente hacia un instrumento o voz determinado, hasta el punto de que una misma pieza puede tener un efecto diferente en él por la característica personal de la voz del intérprete o del sonido del instrumento.

Sin embargo esta enumeración de las cualidades del sonido no basta para mostrar todas las reacciones posibles, y habría que agregar la gama que ofrece cada una de ellas en las combinaciones posibles con las demás.

No queriendo extendernos en este aspecto, citaremos como ejemplo que la intensidad de un sonido influye en nosotros de manera diferente según el instrumento o voz que lo produzca, o que un sonido agudo nos es más o menos agradable dependiendo de su intensidad.

Además de estos tres elementos fundamentales del sonido, podemos señalar otro, de orden cuantitativo: **la duración**. Esta depende del tiempo que transcurre entre el principio y el final de la vibración. Por sus diferentes duraciones el sonido nos introduce en el terreno del ritmo.

B. El ritmo

Desde los antiguos griegos se discute la naturaleza del ritmo y definirlo es bastante complejo. El ritmo, que no es algo privativo de la música, está relacionado con el tiempo y el movimiento. Ha sido definido como "la organización de los sonidos en el tiempo".

Podemos decir con Willems (1981) que el verdadero ritmo es innato y que se encuentra en todo ser humano; el andar, la respiración, las pulsaciones... son movimientos instintivos. El ritmo está presente en toda la naturaleza dotada de vida, todos los procesos, tanto de una célula como de un organismo, están dotados de un ritmo determinado. Es pues un elemento de vida y particularmente de vida fisiológica. El ritmo es el que organiza y proporciona energía (Thayer Gaston, 1993).

Pero es sobre todo en el arte, y fundamentalmente en el arte musical, donde el ritmo adquiere mayor relevancia. Es el elemento más dinámico, y por eso el más evidente, de la música.

Podemos decir que lo fundamental en el ritmo es el aspecto de periodicidad en que se producen los sonidos. Uno de los efectos de la regularidad rítmica es el de engendrar una inducción motriz y el movimiento, al armonizar lo perceptivo y lo motor, genera la danza que es la expresión más inmediata del ritmo.

Pero además el ritmo estimula nuestra vida vegetativa e influye en todos los aspectos: la respiración, la circulación de la sangre... Diseren (en Bence y Mereaux, 1988) ha podido comprobar que el ritmo de la respiración tiende a adaptarse al ritmo musical, sobre todo cuando éste es lento.

Por lo que se refiere más directamente a la música, el ritmo podría ser definido como la organización de las duraciones de los sonidos. Por ser un elemento esencial de la música, no puede faltar en las composiciones.

El fisiólogo francés de la Salpêtrière (en Delfrati, 1996), al estudiar la influencia de la música en el trabajo del hombre, observó que, ante todo, eran los estímulos rítmicos los que conseguían aumentar el rendimiento corporal. En este sentido el ritmo tiene dos efectos físicos:

- Coordinar el esfuerzo. El ritmo musical ayuda a realizar los movimientos a tiempo de forma que el esfuerzo colectivo resulte más eficaz.
- Aliviar el cansancio. El ritmo armoniza los movimientos produciendo un ahorro energético.

En el ritmo podemos encontrar distintas variedades (Machado de Castro, 1988):

- Regular o irregular
- Excitante o apacible
- Destacado o poco destacado.

La respuesta a cada una de estas variedades rítmicas será diferente; así un ritmo regular da seguridad, mientras que un ritmo irregular proporciona una sensación de inestabilidad; un ritmo excitante incita a la reacción física, por el contrario un ritmo apacible invita a la serenidad; un ritmo destacado transmite agitación en oposición a la sensación de adormecimiento que suscita un ritmo poco destacado.

Es pues la cantidad de ritmo y el carácter del mismo lo que determina la respuesta física a la música.

Por otro lado cuando el ritmo se repite sin la limitación de la forma musical, no hay límite para sus efectos sobre los instintos primitivos. Algunas danzas tribales basadas en una música con ritmos indefinidos, repetitivos, con un ritmo más rápido que el del corazón y, a menudo, con un tempo creciente, producen un estado de frenesí.

El ritmo también controla las actividades de grandes grupos, por lo que cumple una función persuasiva no sólo para actuar, sino para actuar juntos. Un ejemplo de esta afirmación lo encontramos en la marcha de los soldados:

"La música sirve para hacer marchar a los soldados al paso. Con la música marcharán veloces o lentos, según queráis, andarán con el mismo pie; las piernas no se equivocarán y los soldados no se cansarán..." (Maurizio de Sajonia, en Delfrati, 1996, p. 87).

Una noción que se desprende del ritmo es la de **tempo**; es un elemento cualitativo del ritmo, indispensable a su propia naturaleza.

Parece cierto que cada hombre tiene un tempo personal que se extiende a todas sus actividades. Este tempo varía según el temperamento, el estado de salud, la edad ... (Martenot, 1993). Éste parece ser el motivo de que algunos "tempi" vivos no sean asimilados por naturalezas lentas e introvertidas y viceversa.

Para Willems (1984) la elección de un tempo en música entra dentro del campo de la afectividad, ya que esa elección indica un estado de ánimo. No discutimos ni apoyamos esta afirmación, pero sí creemos que el tempo, unido al ritmo, influye en el hombre tanto física como afectivamente. Así por ejemplo, si a un ritmo poco destacado unimos un tempo lento el efecto será adormecedor o, a veces, deprimente.

Hemos visto hasta ahora la influencia que sonidos y ritmo tienen sobre el ser humano, sin embargo, desde el punto de vista musical, no podemos considerarlos de forma aislada ya que el sonido sin ritmo no pasa de ser un fenómeno físico, y el ritmo necesita manifestarse como sonido, sea o no con altura determinada.

El sonido es el elemento expresivo de la música pero sólo puede considerarse como tal en su relación con otros sonidos de diferentes alturas. El ritmo es el elemento formal, estructural, y es uno de los elementos fundamentales de la música.

De la combinación de estos factores, sonido y ritmo, nacen **la melodía** y **la armonía** que constituyen, junto al **ritmo**, los elementos fundamentales de la música.

C. La melodía

Es el discurso musical y surge, como hemos dicho, de las relaciones sonoras, es decir, del intervalo melódico, gobernado por leyes rítmicas y basado en la distancia entre dos sonidos. Posee un sentido lógico-musical organizado en frases o períodos.

En la sucesión de intervalos convergen todas las cualidades del sonido señaladas anteriormente, uniéndose, por tanto, las impresiones que pueden producir en el ser humano.

Dane Rudhyar (en Bence y Méreaux, 1988) señala al hablar de los intervalos:

"En tanto que elementos de un modo, son portadores de una cualidad psíquica y son capaces de inducir emociones y estados internos." (p. 71).

y continúa atribuyendo un carácter a cada intervalo.

La combinación de sonidos en series de intervalos puede ser agradable o desagradable al oído, dependiendo de la consonancia o disonancia de dichos intervalos. Una melodía puede contener muchas disonancias que pueden resultar perturbadoras o irritantes, e incluso generar cierta angustia.

También el ritmo se conjuga con el sonido dándole a la melodía un significado final. No existe melodía sin ritmo. Toda melodía, aunque sea calmada, posee un ritmo interior; asimismo puede contener gran dinamismo, aunque se trate de una melodía simple.

Aparecen por tanto en la melodía una serie de elementos dinámicos y agógicos que sumados a la sucesión de intervalos y al timbre provocan en el oyente una variada gama de sensaciones.

Si el ritmo era el elemento dinámico de la música, relacionado con la vida fisiológica y generador de movimiento, es la melodía la que provoca reacciones afectivas como consecuencia de las tensiones y relajaciones surgidas de la sucesión de intervalos. Está pues relacionada íntimamente con la vida afectiva y con la sensibilidad.

Para Edgar Willems (1984) el intervalo melódico depende directamente de la emoción producida por las relaciones sonoras ... con él empieza la música, y el ser humano expresa su amor por la belleza sonora, sus emociones y sus sentimientos.

Generalmente el oyente solicita la melodía y se siente defraudado si ésta no aparece en el grado que él desearía para satisfacer su afectividad. Está familiarizado con melodías fáciles de escuchar y se resiente si lo que llega a sus oídos es extraño.

La melodía no es algo fisiológico, como señalábamos con relación al ritmo, sino que satisface también nuestra afectividad.

D. La armonía

Es el tercer elemento de la música y el que más complejidad encierra. Podríamos decir, de forma muy resumida, que es la organización simultánea o vertical de la música. Es sinónimo de orden y equilibrio.

Si, como ya comentamos, el ritmo es el componente fisiológico y la melodía posee una naturaleza más afectiva, podríamos decir que la armonía pertenece a un orden más mental ya que para el encadenamiento de acordes, es necesario un cierto conocimiento de las funciones tonales y de las normas que regulan dicho encadenamiento y, por tanto, la armonía. No obstante, para conseguir un sentido musical son necesarios, además, el buen gusto y la sensibilidad.

El elemento básico de la armonía es el acorde, que podríamos definir como simultaneidad de sonidos con valor expresivo. La armonía está tanto en la sucesión de esos acordes como en el contraste y juego entre ellos. Esa simultaneidad comporta relaciones sonoras (intervalos) que llevan implícito un valor afectivo, como ya indicamos al hablar del intervalo melódico, dotando al acorde de un valor sensible.

Los acordes pueden ser consonantes o disonantes y su sucesión, con las correspondientes atracciones o rechazos, conlleva tensiones y distensiones, pasajes estables y momentos de inestabilidad que influyen en el oyente provocando extrañeza o satisfacción, tensión o relajamiento.

Los sonidos combinados verticalmente tienen ciertas cualidades que provocan una reacción en el ánimo del oyente, pero el significado que cada individuo dé a la combinación armónica depende, en buena parte, de la cultura musical que posea.

"Una progresión armónica tiene un significado: atrae la atención en el tiempo hasta la conclusión final. El sentimiento producido por una secuencia, aunque sea disonante, termina de una manera armoniosa, ordenada; proporciona satisfacción al oyente, lo mismo que al ejecutante". (Alvin, 1990, p. 92).

3.2.2. LA MÚSICA EN EL CONJUNTO DE SUS ELEMENTOS

Hemos hecho un breve análisis de los efectos y la influencia que tienen sobre el ser humano el sonido y los elementos de la música. Con el fin de llevar a cabo dicho análisis, tanto éstos como aquél han sido considerados de forma independiente. Sin embargo, al hablar de la música, debemos considerar el conjunto de todos ellos.

La música es algo más que la mera combinación de los elementos básicos del sonido. Es la utilización que de ellos hace el hombre para expresarse y producir un fenómeno artístico. Nace de la necesidad que tiene la humanidad de comunicación, relación con los demás, expresión y experiencias estéticas. Por ello la música es necesaria para el ser humano, produce en él efectos fisiológicos y ejerce influencia sobre su conducta y su ánimo. Dichos efectos dependen de los diferentes elementos vistos anteriormente y de su interrelación.

Edgar Willems (1981), nos habla de los tres elementos fundamentales de la música relacionándolos con la vida humana:

VIDA HUMANA	MÚSICA
Vida fisiológica: acción	Ritmo
Vida afectiva: sensibilidad	Melodía
Vida mental: conocimiento	Armonía

Desde este punto de vista la música se presenta como una “herramienta” con gran poder integrador, que permite globalizar aspectos físicos, emocionales e intelectuales de la persona, pero también incidir, de forma específica, en uno sólo de ellos.

A. Efectos físicos

Si hacemos un resumen de los efectos físicos de la música podríamos decir:

- incrementa o disminuye la energía muscular,
- acelera la respiración o reduce su ritmo,
- produce un efecto marcado pero variable en el pulso, la presión sanguínea y la función endocrina,
- tiende a reducir o retrasar la fatiga,
- puede provocar cambios en los trazos eléctricos del organismo,
- provoca cambios en el metabolismo

Todos estos efectos son fácilmente medibles y han sido objeto de numerosos trabajos, como los realizados por Podolsky y Winold sobre la influencia de la música en la conductividad eléctrica del cuerpo; los llevados a cabo por Podolsky, Ellis y Brighthouse acerca de los cambios en el ritmo cardíaco producidos por la música o el estudio realizado por Binet y Courtier que establece variaciones en el pulso y la respiración en función de los acordes disonantes o consonantes, de los intervalos mayores o menores (García, 1989; Delfrati, 1996 y Mateos, 1996).

B. Efectos emocionales

No resulta tan fácil medir el impacto emocional que la música tiene sobre el ser humano. Aunque la participación emocional no siempre es necesaria para que la música afecte a alguna actividad puramente física, es siempre difícil disociar los efectos físicos de los efectos emocionales.

Las explicaciones de las diversas escuelas del pensamiento que se han ocupado de estudiar los mecanismos de respuesta a la música, han oscilado entre dos teorías: aquellos que creían que la música afectaba primero a las emociones y despertaba estados de ánimo que a su vez actuaban sobre el cuerpo, y quienes creían que el proceso era inverso.

La opinión más compartida es la sostenida por la filósofa Suzan Langer (en Alvin, 1990) quien afirma que la excitación nerviosa origina una emoción; el sonido afecta al sistema nervioso autónomo que es la base de nuestra reacción emocional.

No obstante muchos psicólogos y músicos coinciden en que la sensibilidad musical se basa en una respuesta emocional a la música y en que esa respuesta emocional no puede ser medida científicamente (García, 1989).

Aún en sus formas más simples, la música evoca sensaciones, estados de ánimo y emociones. Puede reflejar el sentimiento del momento o provocar cambios con su mera presencia. Puede también exaltar el ánimo o aplacarlo. Este particular poder afectivo de la música parece estar ligado al desarrollo precoz del oído, ya que este sentido, junto con el cenestésico, es el primero que se desarrolla y determina una gran parte de nuestra aprehensión del mundo exterior.

Las respuestas a una experiencia musical pueden ser tan complejas como la combinación de los elementos presentes en la música y pueden estar influidas por: la receptividad física del hombre al sonido, su sensibilidad, innata o adquirida, a la música, y su estado mental y anímico. El condicionamiento debido a prejuicios, al medio, a la educación y a otros factores extramusicales también desempeña un papel importante en estas respuestas.

La audición del sonido musical no se limita a la percepción de un fenómeno físico, sino que depende de factores psicológicos. A nivel cerebral los estímulos auditivos, sobre todo los musicales, desencadenan un gran número de reacciones que dependen, en gran parte, de la cultura del sujeto.

A eso debemos añadir que el hombre se identifica con la música a la que puede dar su propia interpretación. La fantasía y las asociaciones que posibilitan las experiencias musicales, provienen de lo que ya existe en el individuo. La música ocupa un papel importante en la memoria del ser humano, y cada melodía es memorizada al mismo tiempo que determinado acontecimiento, de manera que el recuerdo del uno entraña el de la otra (Mateos, 1996).

Al tener ese poder de evocar, asociar e integrar, es un recurso excelente de autoexpresión y liberación emocional, puesto que trae a la conciencia emociones profundamente asentadas proporcionando la vía de liberación necesaria.

Podríamos decir que una de las funciones más importantes de la música es la de dar al hombre una salida emocional mediante una experiencia estética adaptada a su nivel de inteligencia y de educación.

C. Placer estético

La sensibilidad a la belleza y la creación de la belleza constituyen características distintivas del hombre. La música favorece la necesidad humana de experiencias estéticas.

Este placer que proporciona la música proviene tanto de su escucha como de su ejecución. Contribuye a crear una personalidad equilibrada sensible a la belleza.

D. Efecto socializador

También desde el punto de vista social la música tiene influencia sobre el hombre ya que, tanto si se escucha como si se ejecuta, favorece y posibilita intercambio de ideas o sentimientos con otras personas. Tiene un gran poder integrador y aporta un sentimiento de orden, de tiempo y de continuidad.

Aunque oír música crea un clima emocional que permite expresarse y relacionarse con sinceridad, es en el hacer música en grupo donde más se disfruta, a partir del conocimiento de uno mismo y de su aptitud para comunicarse, desarrollando una experiencia compartida.

"Cuando la persona ejecuta o realiza actividades musicales, se desenvuelve en un mundo de acción positiva, adquiere medios técnicos de expresión, desarrolla relaciones personales sanas, se conduce de una forma social adecuada etc... todo lo cuál le ayuda a que adquiera conocimiento de sí mismo y de los demás".
(Campo, 1995, p. 101).

El poder cantar, bailar, tocar un instrumento, ..., en grupo, ofrece oportunidades de interacción necesarias y beneficiosas. Se establecen relaciones personales múltiples entre todos los miembros del grupo y la música misma. Cada miembro del grupo tiene que aceptar una disciplina común en beneficio de la música. El grupo musical responde, además, al deseo del ser humano de ser necesitado y aceptado por los demás (Campo, 1995).

El sentido de realización y la percepción del propio valor desarrollan el conocimiento de uno mismo y ayudan a fortalecer el "yo", mientras que la disciplina del grupo exige organización personal y el reconocimiento y aceptación

de metas comunes. De este equilibrio entre la subordinación al grupo y la libertad de expresión personal depende, en gran medida, la salud mental.

La música en grupo constituye un medio excelente de relación con los demás que implica:

- asumir responsabilidades para sí mismo y para con los demás,
- ejercer control sobre uno mismo para adecuarse a las normas,
- requiere cooperación y afán de superación,
- tolerancia hacia los demás miembros del grupo,
- respeto hacia las aportaciones de los demás y
- placer de estar juntos, de hacer las cosas juntos y de compartir experiencias estéticas.

De todo lo mencionado anteriormente podemos deducir que las actividades musicales realizadas en grupo son una preparación excelente para el ingreso de las personas en grupos más significativos, y constituyen un medio idóneo de integración social.

Este concepto no es nuevo, pues ya los griegos reconocían la repercusión social de una buena educación musical. Para Platón la música correctamente aplicada es un poderoso instrumento de equilibrio y conservación social. La armonía individual lograda por la formación del carácter y por la música se proyecta en la vida social, creando el bienestar y la armonía en la "polis" (Otaola, 1995).

Este valor social es conocido y utilizado en Musicoterapia como instrumento para modificar los aspectos del comportamiento que no sean "adecuados" y equilibrar la conducta de acuerdo al modo en que lo prescribe el ambiente social y cultural.

Pero, además, la música ha recuperado su función como medio educativo que permite globalizar contenidos de otras áreas, desarrollar capacidades, adquirir conceptos, favorecer actitudes sirviendo por tanto, además de para lograr dominio

de técnicas específicamente musicales, para desarrollar aspectos sociales, cognitivos, afectivos y físicos.

3.2.3. VALOR EDUCATIVO DE LA MÚSICA

Todo lo expuesto anteriormente trata de poner de manifiesto, de forma breve, la importancia de la música para el ser humano y su influencia sobre él en muchos aspectos: físico, afectivo, mental, social ... Las respuestas a ella son el resultado de una serie de factores como el temperamento del individuo, la educación, la cultura musical y la obra musical en sí misma.

Tal y como se menciona en otros momentos de este trabajo, el gran valor de la música es su poder integrador. Nos llega al cuerpo, a las emociones, a los sentidos y al intelecto, por lo que puede expresar toda la gama de experiencias humanas. Es capaz de despertar instintos primitivos, de liberar emociones, contribuye a afirmar el "yo"... Dentro del proceso educativo es una herramienta que permite integrar y relacionar el mundo físico, emocional y mental de la persona.

Nos permite expresarnos tanto al interpretarla como al escucharla, y desde esta doble perspectiva (escucha y participación activa) integra lo cognitivo, lo afectivo y lo motriz, desarrollando la conciencia y potenciando el proceso creativo. De esta forma podremos:

- facilitar la comunicación,
- promover la expresión individual y
- favorecer la integración social.

Estamos totalmente de acuerdo con E. Willems (1984) cuando dice:

"La música enriquece al ser humano por medio del sonido, del ritmo y de las virtudes propias de la melodía y la armonía; eleva el nivel cultural por la noble belleza que se desprende de las obras de arte, reconforta y alegra al oyente, al ejecutante y al compositor. La música favorece el impulso de la vida interior y apela a las principales facultades humanas: la voluntad, la sensibilidad, el amor, la inteligencia y la imaginación creadora. Por todo ello, la música es considerada casi unánimemente como un factor cultural indispensable". (p. 13).

Creemos que esta afirmación resume lo que venimos diciendo a lo largo de este capítulo, y deja constancia de la importancia de la música en la vida del ser humano y en su educación y desarrollo, tanto a un nivel individual como desde una perspectiva social.

La importancia que se le ha concedido a la música dentro del contexto educativo ha pasado por diferentes momentos.

Dos son las corrientes del pensamiento que propugnan conceptos de educación aparentemente contradictorios (Sanjose, 1994):

- La corriente "personalista" que pone el énfasis en el "ser", y que considera la meta final de la educación la formación de la personalidad de las generaciones jóvenes.
- La corriente "utilitarista" o "pragmatista", con una clara inclinación por el "saber hacer" y que propone que la educación ha de preparar a los jóvenes para la vida.

Ambas corrientes han contado, a través de los tiempos, con numerosos seguidores y han corrido una suerte diversa a la largo de la Historia de la Educación.

La corriente personalista, por su misma naturaleza, valora necesariamente la inclusión de las disciplinas artísticas, en general, y de la música, en particular, en el plan de estudios de la infancia y de la juventud, convencida de sus valores formativos.

La Grecia clásica, preocupada por formar en el hombre un ideal de belleza y por desarrollar su sentido ético, concedía gran importancia a la educación musical. Los primeros escritos que se conocen sobre el valor formativo de la música, los debemos a Damón (S.V a. de JC), quien aceptaba que la música ejercía influencia directa sobre el espíritu de los hombres y, por tanto, en la sociedad, opinando, además, que no podía ser reducible a un mero placer de los sentidos.

Platón, continuador de las ideas de Damón, define la música como *“Arte educativo por excelencia; se inserta en el alma y la forma en la virtud”*, y acepta que la música sirve para educar el alma, pero sin negar el placer producido por ésta. Le concedía también importancia como medio de formación patriótica y ciudadana.

También Aristóteles compartía esta opinión en cuanto al valor de la música para la educación ética y estética y defendía una enseñanza de la música activa y no profesional.

En la Edad Media el Cristianismo propugnaba, en su programa educacional, los valores del espíritu. San Isidoro incluyó la música en el "cuadrivium" junto a la aritmética, la geometría y la astronomía, que constituirían, en compañía de la gramática, la retórica y la dialéctica o filosofía (el "trivium") las siete "Artes Liberales".

Ésta asociación siguió manteniéndose en los planes de estudios universitarios renacentistas. En la época renacentista era socialmente indispensable saber tocar instrumentos o cantar, y todos los artistas pensadores poseían conocimientos de teoría musical.

En los siglos XVIII y XIX la música desempeñó un papel significativo en el pensamiento de muchos reformadores de la enseñanza inspirados en la obra de Rousseau "Emile", en la que describe la educación ideal de un muchacho e incluye propuestas detalladas de educación musical.

Rousseau hace una defensa del derecho del niño a una armoniosa formación de la personalidad. También Pestalozzi y Froebel ponen de relieve la importancia de la música en la enseñanza. Pestalozzi sostenía que la música ayuda a armonizar el carácter y Froebel, por su parte, que la música ayuda al niño a darse cuenta de todo su potencial.

Como reacción a la interpretación personalista de la educación surge aquella otra que defiende la conveniencia de preparar al hombre para que sea capaz de responder a las exigencias que el medio sociocultural y económico en el que está inmerso le han de presentar en un futuro.

A pesar del triunfo de la tendencia utilitarista en la educación, que adquiere su mayor impulso en el racionalismo y enciclopedismo del siglo XVIII, continuándose en el XIX en el pensamiento de Herbart, se tiende, como ya hemos visto, a reforzar la educación artística, habiendo gran preocupación por estimular todo tipo de experiencias estéticas, de forma que puede hablarse de una tendencia conciliadora en la que la preocupación esencial es desarrollar en los educandos sus energías y capacidades espirituales de forma armónica, a fin de que puedan realizarse como una personalidad libre sin por ello menospreciar la exigencia de prepararles para la vida social y económica.

A partir de los estudios de Edgar Willems, quien diferenciará entre enseñanza tradicional de la música, enfocada al desarrollo técnico del instrumentista o el cantante, y la educación musical, aceptando que la música puede desarrollar capacidades como la concentración, la abstracción, la imaginación, la creatividad, etc., tendrá lugar, a comienzos del siglo XX, un cambio en la orientación que se le daba a la música.

Al mismo tiempo, la aparición, a principios de siglo, de las nuevas metodologías y corrientes psicopedagógicas, potencian una enseñanza musical que se adapte y esté en consonancia con las exigencias y expectativas del alumnado en su dimensión total como persona.

Los métodos se hacen más activos, se amplía el alcance de la educación musical a todos y cada uno de los individuos, desde la infancia se recurre a las posibilidades creadoras, se tiende a una técnica basada tanto en la acción sensible como en el conocimiento; en definitiva, se trata de unir aspectos científicos y artísticos de la música y de armonizar saber, sensibilidad y acción.

(Extraído de Otala, 1995 y Palacios, 1998).

Como apuntábamos con anterioridad, la música incide directamente sobre las facultades humanas, favoreciendo el desarrollo de la sensibilidad, la voluntad, la inteligencia y la imaginación. A través de la actividad musical se potencian asimismo la expresión, la creatividad y la memoria.

"Se ha señalado especialmente el tema de la importancia que tienen los sentidos debido al hecho de que cuanto mayor es el desarrollo sensorial de un organismo, más rico es su mundo interno. Esto es, con bastante precisión, el papel que la música tiene en la vida del hombre: enriquecer". (Thayer, 1993, p. 33).

Es además un factor importante de formación y de equilibrio del sistema nervioso ya que el movimiento rítmico se produce como resultado de la realización de una serie de actividades coordinadas.

Numerosas investigaciones reflejan cómo la educación musical hace posible el desarrollo de ambos hemisferios cerebrales: el hemisferio izquierdo que predomina en las tareas verbales, el razonamiento y las ciencias, y el hemisferio derecho encargado de la percepción geométrica, las artes y la creatividad. (Bermell, 2004).

La educación musical favorece un desarrollo cerebral y nervioso muy completo, pero además permite el desarrollo y la manifestación y apertura de los estados afectivos, la receptividad, la atención, la imaginación y el desarrollo sensorial, entre otras facultades.

Los órganos de nuestros sentidos nos proporcionan el material básico de lo que será nuestra inteligencia y nuestro sentido estético. La monotonía de los estímulos o el aislamiento de estímulos sensoriales no sólo no conduce al desarrollo intelectual sino que lo perjudica.

"Aún para la información más elemental proveniente de nuestro medio dependemos por completo de nuestros sentidos, y el cerebro, por así decirlo, es el único que puede aceptar órdenes del ambiente". (Medawar 1959, citado en Thayer 1993, p. 33).

También se ha comprobado que el niño privado de relaciones afectivas no puede crecer normalmente. Las influencias afectivas ejercen sobre su evolución mental una acción determinante, y son totalmente necesarias para la evolución de la inteligencia sensorio-motriz y para su relación con el medio.

Un ambiente musical rico contribuirá de forma importante al enriquecimiento de la persona al facilitar el desarrollo sensorial (auditivo, motriz, visual, táctil), y ejercerá un papel importante en la afectividad al permitir una participación activa e imaginativa, estableciendo relaciones interpersonales, facilitando la relación social y logrando la autoestima que todo ser humano, tanto niños como adultos, necesita.

Hemos señalado también la relación que los elementos de la música: ritmo, melodía y armonía, tienen con el mundo físico, emocional y mental de la persona. Estos tres niveles, físico, afectivo y mental, son la base de la personalidad, se encuentran interconectados y cualquier avance que se produzca en uno de ellos redundará positivamente en los demás.

En este sentido la música, al actuar como estimulante de las áreas fisiológica, afectiva y mental, incide, sin duda, en la formación integral del individuo y contribuye a desarrollar todas sus facultades psicomotrices, afectivas, intelectuales y sociales.

También, como ya vimos anteriormente, mediante la práctica musical en grupo se forman otros aspectos tales como: respeto y aceptación de las normas, respeto por los demás, mejora de la autoimagen, mejora de la concentración y las reacciones, establecimiento de relaciones de amistad...

Promueve la socialización de muy diversas maneras, dado que las experiencias musicales se basan en actividades conjuntas, aún de modo indirecto cuando un oyente disfruta de la interpretación grabada por un grupo de ejecutantes. Las relaciones interpersonales tienen lugar cuando las personas comparten la misma experiencia musical, bien sea escuchando música juntas o haciendo música juntas.

La música acerca al individuo a los demás y a su entorno, escuchando, valorando, disfrutando y colaborando con el trabajo en grupo, aprendiendo, además, a respetar las equivocaciones y a ensalzar los logros personales y de los demás. La música no sólo disciplina y educa al individuo como tal, sino al grupo social en que se produce.

Al ser capaz de establecer vínculos entre los seres humanos, despertar estados de ánimo, desarrollar la sensibilidad, potenciar la creatividad, etc., la música posee un alto valor educativo puesto que contribuye a formar la sensibilidad y la personalidad, permite y estimula a cada persona para que participe de forma dinámica en su propio desarrollo y cambio, acerca a las personas con el propósito de funcionar íntima y ordenadamente.

El grupo y las características de la música proporcionan un desarrollo estructurado de componentes sensoriales, motores, emocionales y sociales fundamentales para una buena formación e integración.

Las corrientes culturales actuales consideran a la música como un factor importante para la formación de la personalidad humana, ya que crea un ambiente propicio para despertar y favorecer el desarrollo de la mayor parte de las facultades humanas.

Hace años que los psicólogos vienen reconociendo la importancia de la educación mediante el ritmo. Si a esto añadimos la sensibilidad que se adquiere al escuchar e interpretar melodías, que, sobre todo sin son acompañadas, nos van introduciendo en la sutileza de la armonía, la socialización lograda al realizar actividades musicales en conjunto y la gratificación obtenida con actividades individuales adecuadas al nivel de cada persona, comprenderemos porqué la expresión musical es tan importante en el desarrollo integral de la persona.

3.2.4. MÚSICA Y EDUCACIÓN FORMAL

El entorno familiar, desde el nacimiento, es el punto de arranque para un primer contacto con la música. Es en la familia donde se inicia la apertura al mundo musical. Esta iniciación ha de encontrar apoyo y continuidad en la escuela. El papel de ésta es fundamental, máxime si tenemos en cuenta que, en la actualidad y por diversas razones:

- se canta menos a los niños,
- el ambiente sonoro es más denso y heterogéneo,
- predominan los estímulos visuales sobre los auditivos,
- existe un número mayor de niños en edad infantil escolarizados, etc.

Por éstas razones, y otras que trataremos más adelante, la función de la educación en relación con la música consiste en ofrecer a los niños la mayor cantidad de oportunidades para que puedan establecer contacto con la música y el mundo de los sonidos.

Todos los grandes pedagogos musicales coinciden en que la música ha de ocupar un lugar importante en la educación del niño, y en que cuanto antes se inicie la educación musical, mejores y más abundantes resultados positivos se obtienen.

A. Principales métodos de educación musical

No pretendemos hacer un estudio exhaustivo de cada uno de uno de los métodos existentes, sino mencionar las directrices más importantes de aquéllos que consideramos más significativos y que, por unas u otras razones, han marcado la pauta a seguir para muchos.

I. Método Willems

Partiendo de la idea de que toda acción musical es un hecho humano ha establecido, como ya mencionamos, relaciones entre los elementos fundamentales de la música y los de la naturaleza humana. Todo el método de Willems está basado en esas relaciones psicológicas entre la música y el ser humano. El punto de partida es la música en sí misma.

En todos los procesos del método se sigue, generalmente, el siguiente esquema: vivir los fenómenos musicales, sentirlos sensorial y afectivamente y saber lo que se vive para, más tarde, vivirlo conscientemente, es decir, un mínimo de teoría para un máximo de práctica.

El desarrollo auditivo y de la voz se lleva a cabo por medio de canciones bien seleccionadas. El sentido rítmico tiene como apoyo el movimiento corporal y el ritmo de las canciones, destacando el pulso y el acento, y se basa en el sentido del tiempo.

Para Willems la canción constituye una actividad sintética, engloba la sensibilidad y el ritmo y, además, sugiere el acorde y hace presentir las funciones tonales. Las canciones mimadas que utiliza, tienen como objetivo establecer un vínculo entre el sentido de las palabras y la música. Las ritmadas están destinadas a desarrollar el sentido del ritmo. Utiliza también la canción popular y la canción pensada únicamente con fines didácticos.

La base es, pues, la canción de un modo global, a la que se agrega la educación auditiva-sensorial, afectiva y mental.

II. Método Dalcroze

Parte de la base de que el ritmo es el elemento de la música que afecta en primer término y con más fuerza a la sensibilidad. Además, el ritmo debe ser percibido y comprendido por el niño a través del movimiento corporal.

Pero no solamente el ritmo encuentra un equivalente o traducción corporal. En el método Dalcroze cualquier fenómeno musical ya sea de carácter rítmico (pulso, acento, valores rítmicos, silencios), melódico o dinámico (altura del sonido, intensidad, timbre), armónico (relaciones de tensión entre los acordes de tónica y dominante) o formal (frases, estructuras y formas musicales), es objeto de una representación mediante movimientos corporales.

Se apela de continuo a la atención y a la memoria auditiva, aspirándose a desarrollar al mismo tiempo la sensibilidad auditiva y la capacidad de libre expresión del alumno mediante la creación de ritmos y melodías con ritmo, de movimientos simples y coreografías.

La idea del método Dalcroze es hacer sentir en el cuerpo el ritmo musical. Podríamos decir que es un método de solfeo corporal en el que el lenguaje musical se lleva a cabo a partir de la participación corporal en el ritmo musical.

Basándose en el movimiento corporal se vivencian ritmos y melodías, se practica la percepción del sonido y sus cualidades y se desarrolla la imaginación.

Finalmente pone en juego todas las facultades: concentración, inteligencia, atención mental, sensibilidad y movimiento, favorece la atención, la lateralidad, la socialización y el proceso de equilibrio del sistema nervioso. La rítmica se ocupa, esencialmente, de la relación entre la música y el individuo, pretende ser un método de cultura humana, un medio más que una finalidad.

III. Método Kodály

El método Kodály tiene por objeto dar una sólida formación musical al niño. Fue concebido, sin embargo, como un sistema completo de educación musical a todos los niveles: enseñanza elemental, secundaria, especial y conservatorio, comenzando dicha educación a partir de los tres años en las escuelas maternas.

Kodály sostenía que el ejercicio musical activo y la participación en las actividades musicales contribuyen también al desarrollo de otras facultades en el niño y que no sólo establece en él las bases de una cultura artística, sino que influye ventajosamente en sus aptitudes intelectuales y físicas. El equilibrio y la armonía en el trabajo escolar conseguirá, finalmente, la apreciación de la música a través de su comprensión y estimulará su práctica activa.

Dio gran importancia al canto, como medio para conseguir la educación del oído, la voz y la sensibilidad, y a la canción popular, iniciándose al niño en los mismos desde las primeras edades. Consideraba la voz humana como el instrumento más accesible al hombre y el mejor medio para estudiar y apreciar la música.

IV. Método Orff

Así como Dalcroze considera a la Rítmica (el ritmo en el cuerpo) la base y punto de partida de los estudios musicales, Carl Orff toma como base de su método los ritmos del lenguaje. La palabra representa para Orff la célula generadora del ritmo e, incluso, de la música.

En su método parte del recitado de nombres, pregones, rimas, adivinanzas y dichos populares. Expresión y ritmo son allí inseparables: el niño que recita las rimas, refranes o combinaciones de palabras, debe tratar, en todo momento, de poner de manifiesto la riqueza rítmica, dinámica y expresiva que le es sugerida por las inflexiones naturales y los acentos del idioma.

El ritmo que nace del lenguaje y que, lenta y progresivamente se va musicalizando dando lugar a melodías de dos, tres y cinco notas, es luego transmitido al cuerpo. A la vez que se recita o se canta se marca el ritmo con las palmas o se asocian movimientos corporales alusivos al texto, de forma que se capte mejor su contenido lingüístico.

Al principio, y sin necesidad de desplazarse, el cuerpo funcionará como un instrumento de percusión capaz de producir las más variadas combinaciones de timbres. Por último, y del mismo modo que el ritmo de las palabras se transmite al cuerpo, puede transmitirse a los instrumentos de percusión, quedando así completado el ciclo rítmico.

B. La Música en el currículum

Vamos a reflejar, en este apartado, cuál es el peso específico de la música en los planes de estudio de los niveles educativos que nos ocupan, esto es: Educación Infantil y Educación Primaria, cuáles son los objetivos que se persiguen y cómo nosotros creemos que la música puede contribuir al logro de esos objetivos.

La música está presente en el currículum escolar desde los niveles más elementales. Las actividades musicales sirven para estimular distintos aspectos del desarrollo y para adquirir nuevas capacidades, pero tienen un sentido educativo que trasciende lo meramente musical.

Desde la Administración educativa se le concede importancia no sólo en cuanto a los contenidos que le son propios, sino en cuanto a la aportación que desde ella se puede hacer al resto de contenidos curriculares, aunque no deja de resultar contradictorio el hecho de que, a raíz de la implantación de la LOGSE, en la teoría se alabasen las virtudes educativas de la música, y, en la práctica se redujeran el número de horas que se le dedicaban semanalmente, pasando de dos horas semanales o una hora semanal.

I. Educación Infantil

Para hacer efectivo lo dispuesto en la Ley, el artículo 3 del R. D. 1630/2006 de Educación Infantil (BOE, nº 4, 4 de enero, 2007) dice:

"La Educación Infantil tiene como principal finalidad contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de niños y niñas (...). La Educación Infantil contribuirá a desarrollar en los niños y niñas las capacidades que les permitan:

1. Conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias.
2. Observar y explorar su entorno natural, familiar y social.
3. Adquirir progresivamente autonomía en sus actividades habituales.
4. Desarrollar sus capacidades afectivas.
5. Relacionarse con los demás y adquirir progresivamente pautas elementales de convivencia y relación social, así como ejercitarse en la resolución pacífica de conflictos.
6. Desarrollar habilidades comunicativas en diferentes lenguajes y formas de expresión.
7. Iniciarse en las habilidades lógico-matemáticas, la lecto-escritura y en el movimiento, el gesto y el ritmo.

Para lograr estos objetivos, propone tres áreas de conocimiento y experiencia:

- Conocimiento de sí mismo y autonomía personal
- Conocimiento del entorno
- Lenguajes: comunicación y representación

La música encuentra su sitio dentro de esta última Área, englobada en el lenguaje artístico que agrupa los lenguajes plástico y musical, junto al lenguaje verbal, el lenguaje corporal, el lenguaje audiovisual y el de las tecnologías de la información y la comunicación, y, aunque tiene unos contenidos que le son propios, no cabe duda de que puede facilitar el logro de aprendizajes, tanto en lo que se refiere a los otros lenguajes, como a contenidos de las otras áreas.

Si, como hemos visto, se persigue la optimización de las capacidades, físicas, afectivas, intelectuales y sociales, y el desarrollo integral, la música proporciona un abanico muy amplio de posibilidades para ayudar a los niños en este desarrollo ya que:

- A través de la potenciación del conocimiento, aceptación, control, cuidado y uso de la voz y el cuerpo en actividades musicales, se desarrolla la autonomía, la capacidad de asumir iniciativas y se adquieren hábitos básicos de salud e higiene.
- A través del descubrimiento y utilización de la voz y el cuerpo en actividades vocales, instrumentales y de movimiento, es posible formar una imagen positiva de uno mismo y construir la propia identidad, valorando las características personales y descubriendo y aceptando sus posibilidades y limitaciones.
- El gran valor que la práctica musical tiene como elemento socializador permite que se creen lazos afectivos y de cooperación. Además se presentan diferentes puntos de vista y opiniones, lo que ayuda a fomentar actitudes de respeto y comprensión, y es posible adquirir conciencia de las propias limitaciones y posibilidades así como favorecer la autoestima.
- Los procesos de observación, manipulación, experimentación, etc., que se potencian a través de las actividades musicales, permitirán a los niños elaborar criterios de actuación propios y conocer y respetar distintas formas de comportamiento.
- Los juegos musicales suponen un contexto adecuado para potenciar la creatividad, ya que en ellas no sólo entra en juego la capacidad auditiva, intelectual y motora del niño, sino también su vida interior y su poder de recreación de ambientes sonoros. Las situaciones de improvisación permiten a los niños utilizar vivencias y sensaciones propias.
- Las actividades vocales son especialmente apropiadas para potenciar el empleo del lenguaje oral y trabajar las bases funcionales del habla. La práctica vocal hace posible que los niños comprendan y vivencien la existencia de una nueva forma de expresión, y trabajen aspectos como la

articulación, la dicción, el vocabulario..., lo que contribuirá a perfeccionar su lenguaje.

- La interpretación de una canción permitirá a los niños un conocimiento más amplio de dicha pieza musical (cognitivo), le permitirá un mayor dominio de la técnica vocal y del movimiento asociado a la canción (psicomotor) y permitirá que vean la música desde un punto de vista lúdico y de relación (afectivo-social).
- A través de la práctica instrumental, el movimiento y la danza, además de expresar ideas, sentimientos, etc., desarrollarán la coordinación dinámica general y el conocimiento del esquema corporal, la adaptación, la memoria, etc.
- La educación de la percepción auditiva potencia procesos de observación, exploración, descubrimiento, etc., del entorno y facilita situaciones que permiten exponer y explicar lo observado.
- Es, además, un magnífico recurso para desarrollar la sensibilidad estética y el buen gusto.
- A través de la expresión musical es posible desarrollar actitudes de valoración y respeto de la realidad sonora y musical, lo que permitirá a los niños rechazar sonidos desagradables, haciéndoles tomar conciencia de la contaminación sonora y de la importancia del silencio.
- La expresión musical es una plataforma para que los niños desarrollen actitudes de valoración y respeto hacia las manifestaciones musicales propias de su comunidad y de otras comunidades.

II. Educación Primaria

En la etapa de Educación Primaria se asientan los fundamentos para el aprendizaje y se adquieren hábitos, destrezas y valores indispensables para una vida en sociedad. Por ello, esta etapa debe garantizar el proceso de formación del alumno, la progresiva construcción de su personalidad y el desarrollo de todas sus capacidades, integrando todas las dimensiones: cognitiva, afectiva, social y física.

En el currículum de Educación Primaria, la música se encuentra dentro del Área de Educación Artística, que incluye la Plástica y la Música como formas específicas de expresión.

La contribución de la música a las competencias básicas del currículum se recogen en el Decreto 40-2007 (BOCyL nº89, 9 de mayo), demostrando así la importancia que se le concede en el proceso educativo, y dejando constancia de su capacidad educativa.

Así podemos leer:

- (...) *Promueve la iniciativa, la imaginación y la creatividad, al tiempo que enseña a respetar otras formas de pensamiento y expresión.*
- (...) *Promueve, de forma relevante, la autonomía e iniciativa personal.*
- (...) *Es un buen vehículo para el desarrollo de la competencia social y ciudadana, puesto que, en muchas ocasiones, exige cooperación, asunción de responsabilidades y seguimiento de normas e instrucciones. El seguimiento de estos requisitos forma en el compromiso con los demás (...) en definitiva, pone en marcha actitudes de respeto, aceptación y entendimiento.*
- *A la competencia lingüística contribuye de forma específica con canciones que son un vehículo propicio para la adquisición de nuevo vocabulario y para desarrollar capacidades relacionadas con el habla, como la respiración, la dicción o la articulación.*

- *Asimismo, el Área tiene en cuenta otra dimensión importante, la que compete a las agresiones que deterioran la calidad de vida, como la contaminación sonora (...), ayudando a los alumnos a tomar conciencia de la importancia de contribuir a preservar un entorno físico agradable y saludable.*

III. Conclusión

A través de la actividad musical es posible alcanzar no sólo objetivos musicales como el desarrollo de la percepción auditiva, la capacidad vocal o el sentido rítmico, sino cumplir una serie de objetivos extramusicales fundamentales para el desarrollo de la personalidad.

Si el fin primordial de la educación es lograr el desarrollo integral de la persona, vemos que la música permite conectar las distintas dimensiones: intelectual, social, afectiva y física, fundamentales para el desarrollo completo de la personalidad.

Por otro lado, y desde la perspectiva que más nos preocupa de cara a nuestra investigación, esto es: cómo la música puede contribuir de manera importante a la adquisición y desarrollo del lenguaje, veremos que, a través del trabajo musical, se estimula el proceso de desarrollo de las bases funcionales del habla, se potencian capacidades de percepción y expresión que contribuirán a mejorar la comprensión y producción de mensajes orales, a la vez que se promueven, mediante situaciones que impliquen interacción, actitudes de cooperación y socialización imprescindibles para el desarrollo de habilidades comunicativas.

3.2.5. LA MÚSICA COMO LENGUAJE Y COMO MEDIO DE EXPRESIÓN

En un sentido amplio del término, consideramos lenguaje las diferentes maneras de relacionarse los seres.

Existe una gran variedad de lenguajes: oral, escrito, gestual, artístico, etc... y todos ellos tienen como misión la expresión y la comunicación de ideas y/o sentimientos.

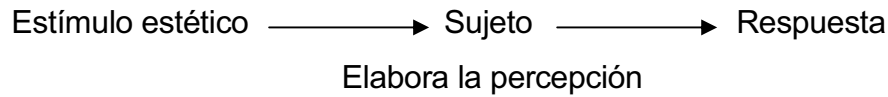
Aunque la finalidad de todos ellos es semejante, difieren en cuanto a los contenidos y los medios utilizados. Así, por ejemplo, el lenguaje verbal utiliza la palabra hablada o escrita, y se emplea para comunicar gustos, necesidades, opiniones ... El lenguaje artístico, con medios diversos (color, sonido ...) trata de expresar sentimientos, sensaciones, etc., con finalidades estéticas.

“En la música no hay ninguna referencia directa a la realidad exterior u objetiva; no se refiere a cosas materiales. La relación con la realidad es siempre a través del sujeto, que la interpreta.” (Ramírez Hurtado, 2006, p. 89).

La música es un lenguaje artístico, expresivo, que emplea como medio el sonido, intangible, cuya semántica es polivalente, y que, como todos los lenguajes, cuenta con un código sistematizado que permite dejar constancia del "mensaje".

Expresar es manifestar con palabras u otros signos exteriores lo que uno piensa o siente. Es también comunicar, hacer partícipe a otro de lo que uno tiene valiéndose de un código compartido. Esto lleva implícito, además del hecho estético, un fin socializador, ya que no es protagonista solamente el que lo realiza, sino también el que lo aprecia, pues debe tener abierta su sensibilidad e interpretar el mensaje.

De esto se deduce que todo hecho estético precisa una respuesta. Este proceso se identifica con la expresión del hombre:



(Adaptado de Díaz, 1990).

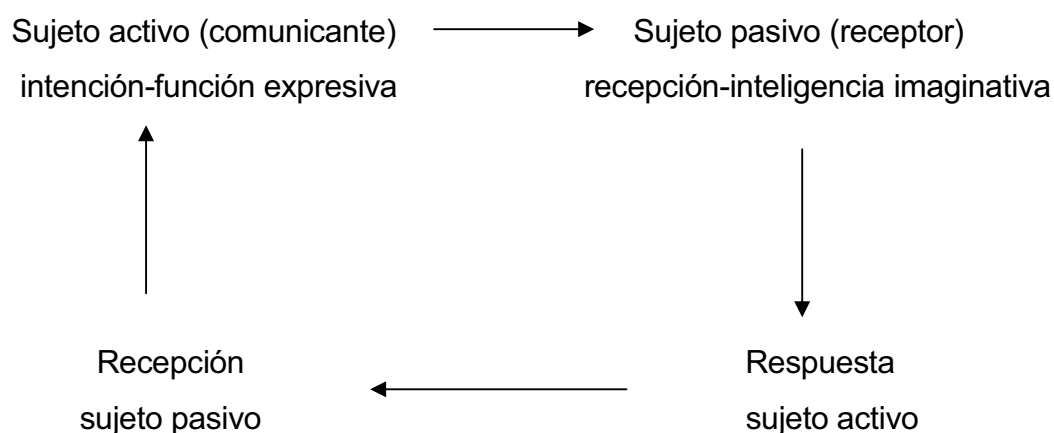
El ser humano, al ponerse en contacto con el mundo exterior, no se limita a recoger las sensaciones que éste le proporciona. Cada ser tiene una auténtica personalidad que tiende a proyectarse fuera de él y a relacionarse con su entorno. El sujeto emitirá una respuesta de acuerdo con su forma particular de elaborar la percepción.

Recibimos muchos estímulos del exterior; otros seres se ponen en comunicación con nosotros de la misma manera que somos capaces de transmitirles nuestras ideas, pensamientos, deseos o estados de ánimo.

Todas las formas de relación con los demás constituyen los diversos lenguajes que nos permiten comunicar y expresar nuestros estados anímicos mediante actos de orden físico.

El sujeto comunicante, realiza primero un acto psíquico, que es el deseo de expresar, y después un acto físico, que es la función expresiva.

El sujeto receptor, realiza primero un acto físico, que es la función receptiva, y después un acto psíquico, que es la inteligencia imaginativa que le permitirá descifrar los signos externos.



Este hecho implica por un lado la percepción de una idea y por otro la expresión de dicha idea.

Expresarnos no quiere decir tan sólo exponer nuestros sentimientos, ideas, sensaciones..., es también descubrir que tenemos algo que decir y encontrar la forma de decirlo. Para ello es necesario recibir del exterior los estímulos necesarios. La capacidad receptiva determinará las posibilidades expresivas, la riqueza, extensión y matiz de nuestra expresión. Vemos por tanto que existe la doble vertiente: percepción-expresión.

A. Expresión musical

La música, como lenguaje artístico, posee esa doble vertiente de la que hablábamos: percepción y expresión.

La percepción musical supone una toma de contacto con el entorno sonoro y el hecho musical y permite aprehender las cualidades del sonido, los elementos de la música y su valor expresivo, todo lo cuál irá aumentando el caudal de experiencias que permitirán una expresión musical más rica y variada.

La expresión musical incluye los procesos de interpretación y de improvisación, utilizando como medios la voz, los instrumentos y el cuerpo a través del movimiento y la danza.

La voz es el instrumento comunicativo y expresivo por excelencia. Musicalmente hablando, la voz tiene aplicación directa en el canto, que, en cuanto fusión de música y lenguaje, es el vehículo ideal para desarrollar espontáneamente la expresividad y la comunicación. La interpretación de canciones es un medio importante para favorecer el conocimiento de uno mismo como productor de sonidos.

El cuerpo como instrumento, es decir, la percusión corporal, es un paso previo a la utilización de instrumentos y juega un papel importante permitiendo comprender y valorar las propias posibilidades sonoras.

El uso de instrumentos nos va a permitir trabajar, además de elementos musicales, coordinación, capacidad de adaptación y desarrollo auditivo conjuntamente.

El movimiento y la danza abarcan tanto procesos de percepción: reacción corporal a distintos parámetros del sonido, como de expresión musical: respuestas motrices a lo que la música nos sugiere, interpretación de una danza, etc. Es también una forma de comunicarnos con los demás y de tomar conciencia del espacio, además de desarrollar la expresión corporal, la iniciativa personal y la sensibilidad.

A la expresión musical se debe llegar mediante una participación activa que posibilite una comprensión amplia de la música a través del juego, el lenguaje, el canto, la audición, el movimiento, la danza, la ejecución instrumental y la improvisación.

La música, por tanto, es un medio de expresión personal, y, además, una forma de comunicarse con el entorno y de expresarse, sólo o en compañía, escuchando música y haciéndola.

Si la música nació con el propósito de brindar al hombre un medio para comunicarse, la educación musical debe proporcionar las posibilidades para que los alumnos incorporen la música con esa misión: comunicar y expresar sentimientos.

No debemos perder de vista la doble vertiente percepción-expresión que, como ya dijimos, posee la experiencia artística, ya que, cuanto más variadas sean las experiencias, tanto en relación con uno mismo como en relación con los demás y el entorno, más rica será la capacidad de expresión.

La expresión artística, y concretamente la expresión musical, produce aportaciones valiosas a la educación de la sensibilidad, a la manifestación de la propia personalidad, a la formación artística y humana, al conocimiento de una rama de la cultura ... que se van a transferir a otros campos de aprendizaje en el aula.

B. El ser humano y la expresión musical

El lenguaje de los sonidos no sólo es connatural al hombre, sino que a menudo se mezcla espontáneamente con el más usual y corriente de la palabra.

Los pueblos poco civilizados y los niños pequeños confían la exteriorización de lo que quieren expresar, más que al propio significado de los vocablos, a su acompañamiento de tono y gesto. Y hasta con perfecto dominio de la expresión verbal, los estados emocionales se traducen con frecuencia en cantos, que, aún sin palabras, son reflejo de la alegría, dolor o sentimiento que los inspiran.

Estos hechos prueban la innata disposición del hombre para la música; lo que podríamos llamar una cierta musicalidad natural que, desde los primeros meses, se manifiesta en canturreos. En palabras Edgar Willems:

"El afán espontáneo de hallar una frase cantada surge frecuentemente en los niños y hacia los dos años, cantan, a veces durante un buen rato, una frasecilla o una sola palabra." (Willems, 1984, p. 19).

Ya hemos dicho que los medios de que dispone el ser humano para expresarse musicalmente son: la voz para emitir sonidos, el cuerpo para realizar percusiones y expresarse a través de la danza y/o el movimiento, y los instrumentos para producir sonidos.

La fuente natural más rica y variada para la expresión es la voz. Es el instrumento que acompaña siempre al individuo, quien sabe cómo usarla y cuáles son sus posibilidades expresivas, y el único que puede unir la palabra a la música..

El primer contacto del niño con la expresión musical se produce a través de la voz, ya que los padres, cuando hablan al niño, modulan la voz, el lenguaje es emocional y contiene elementos musicales. Por ello, desde el nacimiento, el niño aprende a oír un lenguaje casi cantado y su expresión oral es por naturaleza entonada. Sólo cuando aprende a articular el lenguaje que le tocará hablar, se produce la división entre ambos.

El lenguaje emocional de los padres, las variadas estimulaciones rítmicas, las canciones de cuna, etc., son las más frecuentes formas de expresión musical que acompañan la vida del bebé (Friedman, 1988).

C. Relación entre lenguaje musical y lenguaje hablado

Tanto el lenguaje oral como el lenguaje musical implican la combinación de un número de elementos (fonemas y notas musicales) de acuerdo con unas reglas que permiten generar un número prácticamente ilimitado de expresiones con significado. Distintas investigaciones, señaladas por Lorenzo y Herrera (2006), han puesto de manifiesto que el habla y la música tienen aspectos comunes que sugieren que ambos podrían estar relacionados en su desarrollo temprano.

Tanto uno como otro siguen un proceso paralelo ya que, para aprender un lenguaje es preciso, entre otros requisitos, adquirir los elementos básicos para la producción palabras, y, aunque los componentes de la música son diferentes de los del lenguaje oral, el proceso básico de aprendizaje es similar:

Escuchar → Reconocer → Reproducir

Al nacer, con el grito, el niño expresa sus necesidades primarias. Con el inicio del balbuceo el niño imita la melodía del lenguaje de los adultos que le rodean, las inflexiones de voz, las sílabas acentuadas, etc.

El grito es la primera manifestación sonora, ni lingüística ni musical. Tanto éste como el balbuceo pueden ser consideradas, a la vez, expresiones prelingüísticas y premusicales pues de ellos van a derivar las primeras palabras y los primeros cantos.

Añadido a esto, hay que señalar que los adultos que están en contacto con el niño durante esos primeros años, emplean, consciente o inconscientemente, una forma adaptada del habla (babytalk), consistente en una forma de lenguaje entonado, con unas connotaciones musicales y lingüísticas que serán de gran importancia en el desarrollo de ambos lenguajes (Lacarcel, 1991).

El “babytalk” refuerza la adquisición del lenguaje y de conductas comunicativas, y la riqueza musical que caracteriza a estas emisiones verbales, estimula la producción, por parte del niño, de vocalizaciones espontáneas, activa su atención, su intención de comunicarse y su desarrollo musical.

“La maduración del sistema nervioso central, unido al vínculo afectivo que se establece entre la madre y el bebé, determinan que las palabras (sonidos) adquieran paulatinamente sentido de comunicación e intercambio.” (Sabbatella, 2001, p. 101).

También Hemsy de Gainza (1964) señala que el proceso de adquisición del lenguaje musical y el proceso de adquisición de la lengua materna son semejantes, ya que, para que ambos se produzcan, se requiere la convivencia y repetición de las experiencias musicales-verbales dentro de un marco afectivo positivo.

La relación entre la adquisición del lenguaje y la evolución musical del niño ha sido señalada por otros autores (Friedman, 1988; Sloboda, 1990; Sanjosé, 1994; Willems, 1984; ...).

Simplificando mucho ambos procesos podríamos decir que ambos parten del grito y el balbuceo y se basan en la escucha e imitación de los modelos propuestos hasta llegar, progresivamente, a la comprensión y utilización consciente de palabras o melodías y al aprendizaje de los códigos gráficos (lecto-escritura) y el estudio de las estructuras del lenguaje (gramática/teoría de la música).

“Ambos lenguajes se producen a partir de sonidos, y los sonidos se producen en el tiempo creando estructuras, frases, repeticiones a partir de las cuales se expresan sentimientos, ambientes e ideas. Ambos están presentes en todas las culturas facilitando la expresión de las cosas cotidianas y de las más cultas.” (Malagarriga et al., 1999, p. 36).

También en otras investigaciones sobre la adquisición del lenguaje se pone de manifiesto la relación que existe entre ésta y el desarrollo de la expresión musical,

como demuestran M^a José Feu Guijarro y Eulalia C. Piñeiro Gil en su artículo *El mundo sonoro infantil y la adquisición del lenguaje* (1996). En él presentan un estudio de la relación que existe entre la música y la adquisición del lenguaje analizando la producción narrativa de veinte niños entre 3-6 años.

De las conclusiones que extrajeron de la experiencia destacamos las siguientes:

- En los grupos de edad de tres y cuatro años, la música y el lenguaje no están claramente diferenciados, sino que fluyen por un mismo camino. Es decir, ambas capacidades no se encuentran claramente separadas en el uso que hacen de ellas los niños de estas edades.
- Los niños de 3-4 años manejan los recursos musicales que poseen en el contexto de la narración y ello contribuye a que el relato sea un proceso dinámico, ágil y creativo, basado, fundamentalmente, en el mundo sonoro.
- A los 5-6 años los niños pierden la capacidad musical en beneficio del proceso lógico del relato. Memorizan los cuentos y no hay prácticamente ninguna entonación, con lo cual el relato resulta muy monótono y carente de las inflexiones musicales que se escuchan a los niños de 3-4 años.
- Y finalizan diciendo que los niños empiezan utilizando unas “células narrativas tonales”, o pequeños sucesos inconexos, que tienen gran entonación, ritmo y viveza, y que son un camino entre el canto y el lenguaje, pero que estas capacidades musicales desaparecen a medida que evoluciona su formación lingüística.

Esta relación entre lenguaje musical y lenguaje hablado fue también reconocida por el profesor Petar Guberina, creador del método verbotonal, que se dedicó al estudio del lenguaje como medio de expresión humana.

Junto a Charles Bally (<http://verbotonal.org>) analizó los valores musicales de la lengua hablada: sonido y movimiento, y definió como “parámetros del habla”, o

“valores de la lengua hablada”, elementos como: entonación, intensidad, tempo, pausa, mímica y gesto, tempo de habla y ritmo y contexto real, elementos que, como hemos visto, constituyen también parámetros del sonido y elementos fundamentales del discurso musical.

3.2.6. MÚSICA Y LOGOPEDIA

En los apartados anteriores hemos tratado de reflejar cómo la música, con su capacidad para influir en el ser humano desde diversos aspectos, y su valor educativo, contribuye, desde el currículo escolar, al desarrollo integral del alumno.

También hemos visto cómo, desde el trabajo musical, se promueve el desarrollo de capacidades y habilidades que favorecen la evolución del lenguaje oral y de las habilidades comunicativas, por lo que estamos totalmente de acuerdo con Ramírez Hurtado (2006) cuando dice:

“Si la música puede aportar algo importante en la intervención sobre el desarrollo del lenguaje en el aula ordinaria, parece lógico pensar que también lo hará cuando nos encontramos con dificultades, retrasos o problemas diversos en la adquisición y desarrollo del lenguaje.” (Ramírez Hurtado, 2006, p. 255).

La música, aplicada a la rehabilitación logopédica, ha de tener un finalidad no musical, ya que aquí lo importante no es el aprendizaje de contenidos ni el desarrollo de destrezas musicales, sino que éstas y aquéllos se convierten en un “medio para” lograr objetivos reeducativos.

Ha de ser una influencia positiva que permita la rehabilitación tanto desde el punto de vista puramente fisiológico: educación vocal, auditiva, rítmica, como desde la perspectiva cognitiva, emocional y social (Ramírez Hurtado, 2006).

Esta visión se hace posible incorporando a los métodos de educación musical, enfocados al desarrollo de competencias musicales específicas, los postulados formulados desde la Musicoterapia, que aportan una visión más amplia del fenómeno sonoro-musical y su relación con el ser humano, ayudando a valorar las realizaciones musicales, desde una perspectiva más abierta, no sólo desde un punto de vista estético, sino como un acto expresivo del sujeto (Sabbatella, 2001).

Las propuestas actuales de intervención logopédica desde un enfoque naturalista determinan que la misma ha de estar articulada en torno a (Acosta, 2003):

- Emplazar el lenguaje dentro de la acción humana
- En situaciones de interacción
- En contextos naturales de intervención

todo ello en ambientes poco restrictivos, respetando la iniciativa del niño, haciendo uso del lenguaje en situaciones sociales, por medio de actividades que no difieran sustancialmente de las que se suelen realizar en el aula ordinaria y entremezclando los contenidos curriculares con los objetivos de intervención.

La intervención a través de la música posibilita todo ello ya que, como hemos tratado de clarificar en los apartados anteriores:

- La música es, al igual que el lenguaje, una creación humana
- Las actividades musicales realizadas en grupo promueven la interacción y la socialización
- Permite crear un ambiente relajado en el que el niño pueda sentirse más libre para expresarse
- Posibilita la realización de actividades similares a las que los alumnos llevan a cabo habitualmente en su aula

- Tal y como veremos en su momento, los contenidos musicales propuestos en el currículo oficial no difieren de aquellos que son considerados básicos en una intervención logopédica más que en el enfoque que se les da.

Por otro lado, la intervención naturalista remarca la importancia de (Vilaseca, 2002):

- Planificar el entorno, creando situaciones en las que el niño requiera la ayuda de otro para llevar a cabo ciertas actividades y otras que puedan resultar sorprendentes e inesperadas, a lo que la música contribuye en gran manera puesto que, por un lado, muchas de las actividades musicales requieren la colaboración de todo el grupo para su realización, y, por otro, éstas siempre suponen para los niños algo sugestivo y diferente.
- Seleccionar un material que atraiga la atención del niño y que pueda ser manejado por él.

En este sentido, no cabe duda de que los instrumentos musicales y los distintos objetos (matasuegras, molinillos, etc.) que se utilizan durante una sesión de música, atraen poderosamente la atención del niño, y permiten que éste los manipule y experimente con ellos sin dificultad.

- Crear un estilo interactivo apropiado, a lo que la música colabora permitiendo crear un clima positivo de atención conjunta hacia un mismo tema, en el que todos están implicados en una misma actividad, mientras, por otra parte, admite la realización de juegos que suponen intervenciones individuales que conllevan escucha y espera.

Sumando a lo dicho anteriormente las siguientes consideraciones, algunas de las cuales ya quedaron recogidas en el epígrafe 2.4.1. de éste capítulo,:

- A través del trabajo rítmico se refuerzan conceptos como duración, intensidad, sucesión temporal, etc., y se mejoran la fluidez verbal y la percepción espacio-temporal
- Con la práctica instrumental, el movimiento y la danza se desarrolla: la coordinación dinámica general el conocimiento del esquema corporal, la adaptación, la memoria, etc.
- Por medio de los ejercicios y juegos de audición se potencian procesos de observación, exploración y descubrimiento del entorno, lo que desarrollará la capacidad de escucha, fundamental para el acceso y el desarrollo del lenguaje
- Las actividades vocales son las más apropiadas para trabajar las bases funcionales del habla: la articulación, la dicción, respiración, etc., lo que contribuirá a perfeccionar su lenguaje, sin que la atención se centre específicamente en el problema que los niños presentan

A la vez, la educación vocal favorece la relajación y la emisión fluida, de modo que se facilita el proceso de comunicación

- La coincidencia que entre lenguaje verbal y lenguaje musical se da en la canción, hace que su interpretación sea especialmente adecuada para potenciar el empleo del lenguaje oral y adquirir vocabulario, a lo que unimos que el canto es una forma de expresión cercana y natural para los niños a través de la cual se pueden desarrollar aspectos como: interpretación, memoria, ritmo silábico, coordinación, audición,

comprenderemos que la música, aplicada a la rehabilitación logopédica, tiene mucho que aportar, tanto en el plano fisiológico como en el plano cognitivo, afectivo y social, todo ello dentro de los principios, ya expuestos, que se promulgan desde las nuevas tendencias naturalistas.

A. La música en relación con la dislalia y la disfonía

Como ya vimos al hablar de la dislalia, las causas funcionales más comunes en este trastorno son: la falta de comprensión y percepción auditiva, la falta de control de la función respiratoria y una escasa habilidad motora.

Señalábamos también que las condiciones para una buena articulación del lenguaje son: buena función respiratoria, madurez psicomotriz, percepción y discriminación auditiva y agilidad buco-facial, así como la necesidad de poseer habilidad rítmica y tono muscular adecuado.

Igualmente, al hablar de disfonía, indicábamos que las causas principales de la disfonía funcional son: problemas respiratorios, de fonación y de articulación o tracto vocal.

En ambos casos hemos visto que éstos aspectos, motriz, auditivo, respiratorio, fonador y articulatorio, se incluyen como parte importante de la evaluación de ambos trastornos e, igualmente, se contemplan como integrantes del tratamiento indirecto, a los que se añade, además, la voz cantada.

Estas áreas de tratamiento constituyen contenidos musicales y, de hecho, son contemplados como tales en el Currículo Oficial de Educación Musical, tanto en Educación Infantil como en Educación Primaria.

I. Educación Infantil

Como ya señalamos en otro momento de este trabajo, la música en Educación Infantil se encuentra dentro del Área III Lenguajes: Comunicación y Representación, dentro del Bloque 3., epígrafe 3.2. Expresión musical.

El Currículo Oficial (BOCyL nº 1, 2 de enero de 2008) para esta materia propone los siguientes contenidos:

1. Exploración de las posibilidades sonoras de la voz, del propio cuerpo, de objetos cotidianos y de instrumentos musicales. Utilización de los sonidos hallados para la interpretación y la creación musical. Juegos sonoros de imitación.
2. Ruido, sonido, silencio y música. Discriminación de sonidos y ruidos de la vida diaria, de sus rasgos distintivos y de algunos contrastes básicos (largo-corto, fuerte-suave, agudo-grave)
3. Audiciones musicales que fomenten la creatividad. Actitud de escucha e interés por la identificación de lo que escuchan.
4. Aprendizaje de canciones y juegos musicales siguiendo distintos ritmos y melodías, individualmente o en grupo.
5. Curiosidad por las canciones y danzas de nuestra tradición popular y de otras culturas.

Además de tener contenidos que le son propios, sin duda puede colaborar en la adquisición de contenidos de otros bloques y áreas, como hemos venido diciendo en los apartados anteriores, sobre todo con los bloques de Lenguaje corporal, Lenguaje verbal y Movimiento y juego.

A pesar de que la música está expresamente recogida en el Currículo, y cuenta con unos objetivos y contenidos propios, hemos podido comprobar que se trabaja muy poco, y cuando se hace, suele limitarse a la interpretación de canciones, muchas veces poco adecuadas a las posibilidades de los niños, a juegos rítmicos que no suelen seguir un orden lógico-musical, o a la realización de alguna danza.

Las actividades de técnica vocal como: respiración, articulación, soplo, etc., al no estar recogidas como tales en los contenidos, no suelen trabajarse en el aula.

Dado que el profesorado especialista en educación musical no tiene la obligación de impartir docencia en las aulas de Educación Infantil, la causa de todo ello puede ser la escasa preparación musical, tanto práctica como teórica, del maestro de Educación Infantil, que le hace afrontar con cierto recelo las actividades musicales, y no le permite sacarles todo el partido al desconocer el enorme abanico de posibilidades que ofrece.

II. Educación Primaria

En Educación Primaria, la música está incluida en el Área de Educación Artística, junto con la Educación plástica, y sus contenidos, de los que recogemos únicamente aquellos que tienen relación con nuestro trabajo, se encuentran distribuidos en dos bloques que, para el primer ciclo de primaria, se concretan como sigue (BOCyL nº 89, 9 de enero de 2007):

- Bloque 3. Escucha
 - Cualidades de los sonidos del entorno natural y social. Identificación y representación mediante el gesto corporal.
 - Escucha activa de obras breves, instrumentales y vocales, seleccionadas por representar distintos estilos y culturas.
 - La música vocal. Repertorio infantil. Tipos de voces.

- Bloque 4. Interpretación y creación musical.
 - Recursos sonoros de la voz. Percusión corporal.
 - Retahílas y canciones inventadas. Repertorio de canciones al unísono.
 - Los instrumentos como medios de expresión. Utilización para el acompañamiento de textos recitados, canciones y danzas.
 - Interpretación y producción de melodías sencillas.
 - Práctica de técnicas básicas de movimiento y juegos motores acompañados de secuencias sonoras, canciones y piezas musicales e interpretación de danzas sencillas.
 - Esquemas rítmicos y melódicos básicos.

Aunque no es el caso del centro que nos ocupa, en algunos centros de primaria, la música no comienza a impartirse hasta el segundo ciclo, con lo que los niños del primer ciclo, en el que hay más incidencia de dificultades del lenguaje, no pueden beneficiarse de sus efectos positivos.

Al igual que ocurría en Educación Infantil, también hemos podido comprobar que en Educación Primaria, por razones que no nos compete analizar, hay una gran cantidad de habilidades de técnica vocal, que no se trabajan al no estar expresamente recogidas en el currículo.

III. Conclusión

Vemos cómo las causas funcionales más comunes de la dislalia, las condiciones para una buena articulación del lenguaje y las causas principales de la disfonía funcional, pueden ser abordadas desde la música, al menos en la forma indirecta de intervención, puesto que, como ya dijimos, éstos aspectos, motriz, auditivo, respiratorio, fonador y articulatorio, se incluyen como parte importante de la evaluación de ambos trastornos e, igualmente, se contemplan como integrantes del tratamiento indirecto.

- La percepción auditiva está directamente relacionada con la música y con la captación y reconocimiento de sonidos, por lo que al desarrollar esta función, facilitaremos la recepción de información. A través de ella se irán ampliando las capacidades de observación, reconocimiento, discriminación, comparación, etc. de los sonidos. Trabajando con el sonido y sus cualidades como elemento mediador, podemos llegar a una mejora en el reconocimiento y discriminación de fonemas.
- El ritmo es otro elemento fundamental de la música e, igualmente, una cualidad del lenguaje hablado, por lo que adquiere gran importancia en el tratamiento de dislalias y disfonías. Es imprescindible para las ordenaciones temporales y la coordinación de movimientos; puesto que en el ritmo es vital la percepción de un orden, mantener un tiempo, percibir un acento, etc., ayuda a sincronizar el movimiento del cuerpo y, por tanto, a desarrollar el control motriz y la coordinación. Todo ello puede conseguirse trabajando el ritmo a través del movimiento corporal y el manejo de sencillos instrumentos musicales.

A esto se une, además, el trabajo rítmico a través del lenguaje, es decir, la

prosodia, que conlleva: pronunciación correcta de fonemas y sílabas cuidando la vocalización y la articulación, acentuación correcta de las palabras y división de éstas de acuerdo al número de sílabas, y entonación o curva tonal que se emplea en la pronunciación. Realizando un trabajo prosódico conectaremos directamente con la habilidad rítmica necesaria para la emisión de un mensaje oral que mencionábamos en otro momento de este capítulo.

- La voz hablada y la voz cantada sólo se diferencian en el ritmo, la entonación, medida y mantenimiento de los sonidos, la base física es la misma, (Lacarcel, 1995), es decir, que las funciones respiratoria, fonadora y articulatoria, intervienen tanto en la voz hablada como en el canto, por lo que las actividades de técnica vocal empleadas en este último son también muy adecuadas para el tratamiento de las alteraciones producidas en cualquiera de dichas funciones.

La riqueza expresiva de la voz muestra una serie de posibilidades, muy a tener en cuenta a la hora de realizar una intervención reeducadora, que va desde la producción de vocales, onomatopeyas, exclamaciones, efectos sonoros, etc., hasta el canto más perfecto.

Aunque los juegos vocales son muy interesantes para la reeducación de la voz hablada, es en el canto donde se concretan aspectos funcionales, expresivos, rítmicos y melódicos. El canto implica emisión correcta, control respiratorio, técnica vocal, percepción auditiva y sentido rítmico; supone, como dijimos anteriormente, fusión entre música y lenguaje, por lo que permite desarrollar la expresividad.

Todo ello va a favorecer, junto a las actividades específicas de educación vocal, la mejora de los problemas de respiración, emisión y articulación, la ampliación de la extensión vocal y la entonación y fluidez del habla.

Por lo que, y a modo de resumen, podemos decir que, a través de actividades musicales:

- se aumenta la capacidad de recibir y diferenciar estímulos sonoros,
- se trabaja la coordinación y el control motriz, el equilibrio, la movilidad y el tono muscular así como la motricidad fina,
- se mejora la pronunciación, acentuación y habilidad rítmica en el lenguaje,
- se facilita la reeducación de los problemas de respiración, fonación y articulación y se trabaja la entonación, la fluidez y la expresividad oral.

Además de todo esto:

- Con la música como elemento motivador se estimulan las funciones superiores: atención, memoria, nivel de alerta, orientación, reconocimiento, aprendizaje e imaginación.
- Las técnicas musicales, tanto receptoras como activas, facilitan la expresión y el compartir emociones y sentimientos, a la vez que promueven la interacción y las habilidades sociales.

Y recordamos ahora algo que ya vimos en su momento y es que la música se convierte en una gran influencia integradora que es beneficiosa para la persona. Al cantar, bailar o tocar un instrumento en grupo se ofrecen oportunidades de interacción y se establecen relaciones personales entre los miembros del grupo, teniendo que aceptar una disciplina común, permitiendo satisfacer, a la vez, el deseo de ser necesitado y aceptado por los demás.

Finalmente, podemos decir que la música, en su doble vertiente perceptiva y expresiva, posee gran importancia en la adquisición del lenguaje verbal y corporal, la concentración y la coordinación motora, además de permitir la expresión y la relación con los demás, puesto que proporciona un conjunto estructu-

rado en el que intervienen aspectos sensoriales, motores, emocionales y sociales.

Pensamos que todo lo que hasta aquí hemos dicho puede fundamentar nuestra creencia acerca de que el trabajo realizado a través de la música incidirá positivamente en la rehabilitación de los aspectos señalados como causas funcionales de las dislalias y las disfonías, y en la adquisición de las condiciones necesarias para una buena articulación del lenguaje, todo ello desde una perspectiva naturalista, trabajando en contextos significativos y en coordinación con el currículum, y bien entendido que la utilización de la música ha de ser concebida, no como un fin, sino como un medio que nos va a permitir acceder a aquello que queremos reeducar, además de potenciar determinados hábitos y actitudes, y de incrementar una serie de funciones básicas (repetir, memorizar, identificar, ...), en un marco lúdico y de relación.

B. Otras investigaciones

Vamos a comenzar el desarrollo de este epígrafe basándonos en la revisión que Ramírez Hurtado (2006) lleva a cabo sobre la producción científica de artículos y publicaciones, tanto de logopedia como de educación musical.

Esta autora nos dice, y nosotros hemos podido comprobar, que la búsqueda de bibliografía y documentos que relacionen música y adquisición del lenguaje, música y dificultades del lenguaje, música y logopedia, etc., apenas arroja resultados.

Lógicamente la lista se amplía cuando se realiza la búsqueda en cada uno de los campos por separado, aunque, en este caso, lo que resulta difícil es encontrar documentos específicos de uno de ellos en los que se haga referencia expresa a los contenidos propios del otro.

Dividimos nuestro estudio bibliográfico en cuatro apartados:

- I. Artículos relacionados con uno u otro campo, aparecidos en revistas especializadas, que plantean, de alguna manera, relación entre ambos.
- II. Textos sobre dificultades del lenguaje en los que la música se menciona de algún modo
- III. Textos sobre dificultades del lenguaje que utilizan la música explícitamente en sus propuestas.
- IV. Tesis doctorales, proyectos y programas no publicados, relacionados con el tema que nos ocupa.

Dada la evolución que la logopedia ha experimentado en los últimos años, el estudio bibliográfico no incluye, salvo dos excepciones, trabajos anteriores al año 1999.

I. Artículos relacionados con uno u otro campo, aparecidos en revistas especializadas, que plantean, de alguna manera, relación entre ambos.

- *Revista de Innovación Educativa, 2000, nº 10.*

En este número encontramos un artículo de Moriña Díez, A.: “Atención a la diversidad y mejora escolar: programa para prevenir las alteraciones del lenguaje en Educación Infantil”, en el que se presenta un programa para la prevención de dislalias desarrollado en un centro de Sevilla en el curso 98-99.

Aunque no es un programa específico de música, entre los contenidos del mismo se recogen algunos que, como dijimos en su momento, están íntimamente relacionados con la música, como son las actividades de percepción auditiva, entre las que la autora recoge:

- Oír y escuchar sonidos reales
 - Identificar y reconocer sonidos reales
 - Reproducir sonidos
 - Audiciones, en relación, entre otras actividades, a canciones, música ambiental y música para una actividad.
-
- *Revista Música, Arte y Proceso, 1996, nº 2*

Artículo: “El mundo sonoro infantil y la adquisición el lenguaje”, de Feu Guijarro, M^a J. y Piñeiro Gil, E.C., en el que proponen como reflexión general, el estudio entre la estrecha relación que existe entre la música y la adquisición del lenguaje, y presentan dos investigaciones: “La primera palabra: células sonoras” y “La estructura musical de la narración y su adquisición”, en las que esa relación queda demostrada.

En sus conclusiones hacen una observación de interés para nuestro trabajo:

“La continuidad de estudios de este tipo permitiría adentrarse en muchas cuestiones del lenguaje, como adquisición, trastornos diversos, ..., en los que la música puede tener un papel fundamental. (...) Por otra parte, la educación y la estimulación musicales también constituyen una exigencia, habida cuenta de la importancia que tiene el mundo sonoro musical en el desarrollo del niño.” (p. 47).

- *Revista Políbea, 1998, nº 48*

Ardizón, R. M^a presenta un artículo que, desde el campo de la Musicoterapia, también relaciona la música con el lenguaje. El artículo lleva por título: “La música y su aplicación terapéutica a niños con necesidades educativas especiales”, y establece que, dada la estrecha relación existente entre lenguaje y música, ésta puede ser utilizada con éxito para ayudar a los niños a expresarse, en un plano no verbal, a través del cuerpo, el canto y la creación musical.

- *Revista Música y Educación*

a. Nº 43, 2000.

El artículo lo escriben Lorenzo Quiles, O. y Herrera Torres, L. y lleva por título: “Fundamentos de educación musical en educación especial”.

En él muestran, partiendo de un acercamiento entre las Áreas de Educación Musical y Educación Especial, como se puede trabajar de forma conjunta, y potenciar el logro de los objetivos propuestos para niños que presentan n.e.e..

Al igual que en el artículo de Ardizón, el planteamiento se realiza desde la musicoterapia, y el papel de la música se define como actividad orientada a la apertura de canales de comunicación, que tiene su base en el complejo sonido-ser humano, por medio del sonido, la música, el gesto, etc., en un contexto reeducativo-terapéutico no verbal, abordado en relación con el contexto verbal.

b. N° 48, 2001

“Atención a la diversidad a través del ritmo y la danza”. La autora, Bermell, M^o A., presenta una investigación llevada a cabo con niños que presentan distintas deficiencias, planteada desde las directrices de la reeducación a través de la danza.

Señala la importancia de la comunicación verbal y la relación específica del lenguaje, sea verbal o no verbal, con el desarrollo cognitivo, y apunta que, al ser la danza un lenguaje no verbal, puede, junto al acompañamiento de la música, compensar, modificar y estimular las competencias comunicativas.

Aunque no se presenta un programa propiamente dicho, menciona como contenidos: la percepción, el ritmo y las respuestas motoras, entre otros.

c. N° 49, 2002

Gómez-Pardo, en su artículo “Educación musical y diversidad”, defiende la necesidad de una educación musical para todos, para favorecer la inclusión de los niños con necesidades educativas especiales, ya que aquélla influirá de manera positiva al desarrollar, entre otras muchas, las siguientes destrezas:

- Técnicas de comunicación (verbales y no verbales)
- Habilidades sociales
- Motivación personal

d. Nº 51, 2002

En este número encontramos un artículo de David E. Wolfe, “Uso de canciones en la enseñanza de habilidades académicas, sociales y motoras a niños”, en el que el autor recoge una serie de investigaciones sobre el uso de canciones en el aprendizaje, y como vehículo para la memorización de conceptos y palabras.

Entre dichas investigaciones encontramos algunos estudios realizados en centros educativos de distintos países, que han tomado como pauta la música para la adquisición y recuerdo del lenguaje, las cuáles concluyen que la música aumenta verdaderamente el aprendizaje de vocabulario nuevo, y favorece la recuperación de palabras en casos de niños con apraxia.

e. Nº 60, 2004

“A medio camino entre hablar y cantar”. En este breve artículo de Benedí, se recoge una propuesta de trabajo llevada a cabo por la autora con un grupo de alumnos de 4º de ESO, cuyo título fue “La interpretación de un RAP”, que partió de la idea de que si el niño utiliza estrategias musicales como herramientas para acercarse al lenguaje, éstas deberían utilizarse como elemento principal para trabajar aquellos problemas de ritmo, entonación, articulación, ..., que pudieran surgir a lo largo del período escolar, y cuyos objetivos eran:

- Control de la respiración
- Descubrir las posibilidades técnicas y expresivas de la voz
- Desarrollar la atención, la memoria, la percepción y la imaginación
- Desarrollar una pronunciación rítmica de la palabra, ágil y clara,
- Desarrollar una lectura comprensiva

f. N° 66, 2006

En la introducción del artículo de Lorenzo y Herrera, “Música, fonología y lengua materna”, se hace referencia a una serie de investigaciones que han señalado la relación entre ciertas habilidades psicolingüísticas, la lectura y algunas habilidades musicales como la discriminación rítmica, melódica y armónica.

El objetivo fundamental del artículo es determinar la eficacia de dos programas de entrenamiento en conciencia fonológica, uno de los cuales incluye actividades didáctico-musicales (canciones para la detección de rimas, para la segmentación de palabras en sílabas y para la identificación del fonema inicial), a un grupo de niños de la Ciudad Autónoma de Melilla.

Los resultados indican que los dos programas de intervención mejoran la conciencia fonológica y el conocimiento prelector, pero que el programa que combina música y fonología resulta más eficaz para trabajar la sensibilidad a las rimas y la memoria verbal a corto plazo.

- *Revista Eufonía*

a. N° 14, 1999

“Lenguaje musical-lenguaje verbal en la etapa de Educación Infantil”.

En una primera parte de éste artículo, las autoras: Malagarriga, Gómez y Parés, hacen una reflexión sobre el ámbito que comparten lenguaje musical y lenguaje verbal, los cuales se apoyan y refuerzan mutuamente, recorriendo, en algunos momentos, un camino común que resulta muy difícil separar.

En la segunda parte del trabajo, muestran una serie de planteamientos y actividades concretas (canciones, refranes, juegos sonoros, ...) desde las que se hace posible el incremento de competencias en ambos lenguajes.

Concluyen el artículo haciendo referencia al lenguaje verbal como mediador de todos los aprendizajes y a la importancia de conversar, dialogar, sobre lo que se escucha y hace, y finalizan diciendo:

“Tanto el aprendizaje del lenguaje verbal como del lenguaje musical tratados de forma conjunta permiten incrementar las posibilidades de establecer comunicación y de desarrollar capacidades de simbolización.” (p. 44)

b. Nº 21, 2001

El artículo está escrito por Sabbatella, lleva por título “Re-educación de la voz y el lenguaje en educación musical”, y propone una metodología de trabajo, para la prevención y re-educación de los trastornos de la voz y del lenguaje, a medio camino entre la educación musical y la musicoterapia.

En uno de los epígrafes del trabajo relaciona las conductas sonoro-musicales con el desarrollo del lenguaje y establece una evolución paralela para ambos en sus primeras etapas.

La propuesta parte de la base de que el ambiente sonoro y musical que se puede plantear en clase se convierte en un estímulo para el desarrollo del lenguaje y la sensibilidad musical, y se fundamenta en tres aspectos básicos: la postura, la respiración y la emisión.

Partiendo de esos tres aspectos, el trabajo se estructura en torno a:

- Nivel sonoro-corporal, centrado en la exploración de las posibilidades sonoras de la cavidad bucal y de las posibilidades expresivas de la voz
- Nivel pre-musical, en el que el trabajo consiste en incluir las sonoridades y timbres descubiertos en el nivel anterior en actividades musicales simples, tales como: secuencias rítmicas, preguntas-respuestas, ostinatos, ritmos corporales, sonorización de cuentos, recitados rítmicos, etc.
- Nivel musical. Dentro de este nivel se incluyen actividades musicales más elaboradas entre las que se encuentran: componer canciones, cantar con acompañamiento instrumental, realizar improvisaciones, etc.

c. N° 37, 2006

“Tratamiento de la música en alumnos con necesidades educativas especiales”.

Las autoras del artículo, Prause y Weber, abordan la utilización de la música orientada a la corrección de los problemas derivados de la discapacidad, y como medio para reforzar las destrezas comunicativas o sociales, las destrezas motoras, la capacidad de atención, etc.

Para el desarrollo del mismo presentan algunas líneas de trabajo elaboradas en el campo de la música con niños que presentan necesidades educativas especiales.

Entre los trabajos de los que se hace el estudio encontramos uno, realizado por Lee en 2006 con niños con síndrome de autismo, que evalúa el rendimiento de un programa para mejorar su conducta lingüística y social, y cuyas conclusiones ponen de manifiesto que todos los niños mejoraron en una o más áreas de su desarrollo lingüístico, control social y conductual, capacidad de respuesta emocional y prolongación de la capacidad de atención.

II. Textos sobre dificultades del lenguaje en los que la música se menciona de algún modo

La práctica totalidad de los textos consultados en relación con dificultades del lenguaje en los que se hace referencia a la intervención, incluyen en ella actividades que están directamente vinculadas a la música, aunque para su desarrollo no se mencionen planteamientos ni metodologías musicales.

Citar uno por uno todos ellos resultaría exhaustivo, por lo que nos limitaremos a recoger algunos títulos en los que hay una proporción más amplia de dichas actividades o una recomendación expresa acerca de la utilización de la música en la intervención.

También tendrían cabida en este apartado todos aquellos libros que se refieren a la voz: anatomía, fisiología, patología, reeducación, etc., ya que todos ellos incluyen ejercicios y actividades vinculadas directamente con la música, pero, como ya hemos dicho, ello resultaría exhaustivo y excedería los límites de nuestro trabajo.

- SOS ABAD, A. y SOS LAUSAC, M. L. (1999): *Logopedia práctica (4ª ed.)*. Madrid. Escuela Española.

Los primeros capítulos abordan el tema de “las anomalías del lenguaje” de una forma teórica recogiendo en ellos: clasificación, causas, evaluación, etc. de cada una de ellas.

En las páginas 159 y ss. se habla de intervención logopédica en disfonías, y en las páginas 193-215 lo hacen de la intervención en dislalias. En ambos casos encontramos actividades de articulación, discriminación auditiva, respiración y soplo, que conectan la intervención con contenidos propiamente musicales.

- LOU ROYO, M. A. y JIMÉNEZ CORREA, A. (EDS.) (1999): *Logopedia: ámbitos de intervención*. Archidona (Málaga). Aljibe.

Tras hablar, en los primeros capítulos, de la Logopedia escolar y la importancia del lenguaje como instrumento de desarrollo personal y social, y de ofrecer definiciones, clasificación, etc., de los “retrasos del lenguaje”, se dedican las páginas siguientes a la intervención.

Gallardo Ruiz reflexiona (pg. 157 y ss.) sobre la intervención temprana y preventiva y recoge, entre las actividades a incluir en una y otra, juegos musicales. Textualmente dice:

“La Educación musical aporta, además del aspecto terapéutico, un elemento motivador y lúdico muy necesario para crear un ambiente comunicador; la adaptación a un esquema rítmico o de movimiento, la necesidad de expresarse en distintos medios y con distintos materiales, supone un esfuerzo que favorece la adquisición y el desarrollo del lenguaje.”

La obra incluye anexos con guiones de prácticas para la intervención: en dislalias (Anexo I) y en alteraciones de la voz (Anexo II).

- GALLEGO ORTEGA, J. L. (2000): *Dificultades de la articulación en el lenguaje oral*. Málaga. Aljibe.

El libro se dedica exclusivamente a las dificultades articulatorias. Como en los libros anteriores, se dedican los primeros capítulos a la definición, clasificación, etc., de los distintos tipos de dificultades.

En el capítulo 6 el autor aborda el tema de la intervención en dislalias. En el modelo fonético, y dentro de la intervención indirecta, ofrece un listado de actividades de discriminación auditiva, la mayoría de las cuales tienen una clara relación con la música: distinción de ruido/silencio, percepción de semejanzas/diferencias entre sonidos, discriminación de sonidos atendiendo a sus cualidades, etc.

- PEÑAFIEL, F. y FERNÁNDEZ, J. de D. (coords.) (2001): *Cómo intervenir en logopedia escolar. Resolución de casos prácticos*. Madrid. CCS.

Recopilación de artículos y trabajos de distintos autores y sobre diferentes temas relacionados con la logopedia escolar.

- Capítulo 15, González Muñoz, M.: “Programa de desarrollo lingüístico en Educación Infantil. Un modelo de intervención” .

Modelo de intervención en el aula ordinaria, llevado a cabo en un centro escolar puesto en marcha de común acuerdo entre las tutoras y la logopeda, y en el que se trabajan: ejercicios de articulación, de respiración y soplo y de discriminación auditiva de ruidos y sonidos.

- Capítulo 16, Torres Legaza, M.: “Programa de desarrollo lingüístico en Educación Primaria. Un modelo de intervención”.

Al igual que el caso anterior, se trata de un modelo de intervención en el aula, que pretende como objetivo fundamental implantar las habilidades básicas para estimular el lenguaje.

Entre los contenidos que se proponen encontramos: percepción auditiva, dentro de la cual se incluyen, además de las actividades habituales, el reconocimiento y producción de sonidos con distintos instrumentos musicales, respiración y soplo y articulación.

- Capítulo 23, Ibáñez Martínez, J.: “Alumno con alteraciones del habla I. Trastornos en la articulación: dislalias. Identificación, detección y criterios de intervención”. Dentro de la intervención indirecta se contempla la realización de ejercicios de respiración y soplo, de discriminación auditiva, de ritmo, de relajación y de articulación.
 - Capítulo 25, Castro Fernández, M^a D.: “Alumno con alteraciones del habla III. Trastornos de la voz: disfonías. Identificación, detección y criterios de intervención”. Propone, dentro del tratamiento directo, ejercicios de relajación, respiración y vocalización, tanto con voz hablada como con voz cantada.
- JUÁREZ SÁNCHEZ, A. y MONFORT, M. (2001): *Estimulación del lenguaje oral: un modelo interactivo para niños con necesidades educativas especiales*. Madrid. Entha.

Al igual que en los anteriores, el libro consta de una parte teórica de revisión de conceptos, enfoques metodológicos para la intervención, etc., y una segunda parte en la cual se proponen ejercicios y actividades de intervención indirecta porque:

“Si se va a intervenir con niños/as pequeños o con niños/as con una gran inmadurez evolutiva, es decir, sujetos que se encuentran inmersos en un proceso evolutivo, debemos introducirnos en dicho proceso para estimularlo y acelerar su ritmo de progreso.” (p. 202).

Entre esas actividades encontramos: canciones, secuencias rítmicas, ritmo corporal y ritmo musical, y cualquier otra actividad musical, ya que, con el trabajo a través de la música, se logrará que muchos niños que hablan poco en clases estáticas se expresen con mayor facilidad en una situación práctica en la que el lenguaje acompaña a la acción.

- PUYUELO, M., TORRES, S. et all. (2002): *Intervención del lenguaje*. Madrid. Masson.

El capítulo 1 es, como en libros anteriores, una revisión teórica sobre el concepto y la metodología de intervención en las alteraciones del lenguaje.

En el capítulo 2 se recoge una intervención logopédica con sordos, y el capítulo 3 recoge una serie de recursos y materiales recomendados para la estimulación y reeducación del lenguaje oral entre los que encontramos: ejercicios de articulación, ejercicios de estimulación auditiva con objetos sonoros e instrumentos musicales, y ejercicios de ritmo. En este capítulo también se aconseja el uso de canciones como recursos óptimos para desarrollar y aplicar las habilidades articulatorias, y porque el ritmo y la entonación serán una ayuda importante para la pronunciación y la memorización.

- CALAFI RIUS, M. et all. (2004): *Percepción auditiva del lenguaje. Programa para su entrenamiento*. Barcelona. Ars médica.

El libro se acompaña de una cartera que contiene material para llevar a cabo el programa: libro de actividades para el niño, CD con sonidos para las actividades de reconocimiento auditivo, y lotos para recortar.

El capítulo 1 del libro fundamenta la importancia de la estimulación auditiva para la adquisición y desarrollo del lenguaje, y señala la diferencia entre audición y percepción auditiva. Igualmente se destaca la necesidad de elaborar un programa de entrenamiento auditivo graduado y sistematizado para mejorar las habilidades auditivas específicas y la capacidad fo-noarticulatoria, y para lograr que el alumno alcance niveles de lenguaje oral efectivos.

El programa se articula en torno a dos bloques: Bloque de lenguaje y Bloque de ruidos y sonidos, en el que se proponen actividades de producción, reconocimiento, imitación, etc. de ruidos y sonidos del propio cuerpo, del entorno y de instrumentos musicales, y el reconocimiento y clasificación de sonidos atendiendo a sus cualidades.

Tras plantear el estudio de una serie de casos, hacen unas reflexiones finales en las que proponen, entre otras, la colaboración de todas las áreas para que la intervención abarque diversos contenidos, concediendo gran importancia al área de expresión musical y a la ayuda que puede aportar a través de las audiciones, canciones, trabajo rítmico, etc.

- ARIAS MARSAL, C. y ESTAPÉ i VILA, M. (2005): *Disfonía infantil: diagnóstico y tratamiento*. Barcelona. Ars médica.

Es un libro que trata de manera específica el tema de la disfonía infantil. Se acompaña de un anexo que contiene las fichas para la reeducación.

Contiene una parte teórica de epidemiología, diagnóstico, patologías más frecuentes y formas de tratamiento de la disfonía infantil, y una parte más práctica (capítulos 5, 6 y 7) de reeducación vocal en la disfonía infantil y ejercicios para llevarla a cabo.

Las propuestas de ejercicios de reeducación giran en torno a: discriminación auditiva, postura y verticalidad, respiración, relajación y preparación y trabajo vocal dentro del que se incluyen ejercicios entonados de técnica vocal.

III. Textos sobre dificultades del lenguaje que utilizan la música explícitamente en sus propuestas.

No hemos encontrado más que tres publicaciones en las que sí se refleja plenamente la relación logopedia-música, y que llevan a cabo su intervención partiendo de actividades musicales y empleando recursos y métodos de educación musical.

- BUSTOS SÁNCHEZ, I. (1995a): *Discriminación auditiva y logopedia. Manual de ejercicios de recuperación (8ª ed.)*. Madrid. CEPE.

La obra recopila una serie de ejercicios prácticos, dirigidos especialmente al logopeda, para ser aplicados en aquellos niños que presentan, en mayor o menor grado, dificultades de discriminación auditiva o algún tipo de alteración del lenguaje directamente relacionada con ella.

Tras la fundamentación teórica, se recogen actividades y fichas didácticas entre los que se puede encontrar una gran variedad de ejercicios de los empleados habitualmente en los primeros niveles de educación musical, y referencias directas a algunos de los métodos más destacados de educación musical: Orff, Dalcroze y Willems.

- SERNA BAÑO, M^a P. (1997): *Rehabilitación logopédica en el retraso mental con ayuda de la música*. Barcelona. Lebón.

En el libro se recoge una investigación, llevada a cabo por la autora, con un niño que presentaba autismo, que se lleva a cabo combinando ambas disciplinas.

La primera parte del libro, dedicada a la fundamentación teórica, recoge las ideas y propuestas que se hacen desde distintos métodos pedagógicos, fundamentalmente el método Orff y el método Willems, para la enseñanza de la música, junto a las aportaciones hechas por Guberina en su método verbotonal.

La segunda parte es el desarrollo de la investigación en sí, en la que aparecen las sesiones, actividades, objetivos, etc. que componen el programa, así como las conclusiones y reflexiones de la autora.

- RAMÍREZ HURTADO, C. (2006): *Música, lenguaje y educación: la comunicación humana a través de la música en el proceso educativo*. Valencia. Tirant lo Blanch, D. L.

Aborda la expresión musical como vehículo de comunicación y la proyección que tiene en el proceso educativo.

Lleva a cabo un estudio sobre la formación que reciben, por un lado, los maestros especialistas en educación musical para abordar el desarrollo del lenguaje y sus alteraciones con eficacia, y por otro, la formación musical que reciben los futuros logopedas y maestros especialistas en audición y lenguaje para poder incluir la música en sus intervenciones.

Tras una larga fundamentación teórica entra de lleno en el campo de las dificultades del lenguaje y su intervención a través de la música, para la que acuña la expresión “Música aplicada”, haciendo una propuesta de actividades y canciones que permitan, desde la música, lograr objetivos logopédicos.

IV. Tesis doctorales, proyectos y programas no publicados, relacionados con el tema que nos ocupa.

No hemos encontrado ningún documento que relacionase directamente música y logopedia, lo cuál no quiere decir que no existan.

Los proyectos y tesis que se recogen a continuación caminan más en la dirección de la logopedia, a excepción de la tesis de Fernández Maldonado, que lo hace en el sentido de la musicoterapia.

- FERNÁNDEZ MALDONADO, M. (2001): *Técnicas de intervención para el desarrollo el lenguaje y la comunicación: delfinterapia, metamórfica, risoterapia y musicoterapia*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

La tesis estudia las cuatro formas de intervención citadas en el título, desde una perspectiva teórica, con el objetivo de lograr su introducción en España como técnicas de intervención en el desarrollo del lenguaje y la comunicación.

También el estudio de la musicoterapia es un estudio teórico acerca de los antecedentes, interés social, Instituciones españolas y extranjeras, usos, técnicas y principios que rigen la intervención desde la musicoterapia, etc.

No se recoge un programa concreto de intervención utilizando la música como herramienta de reeducación.

- NIETO CORDERO, I. M. (2002): *Prevención de disfonías en primaria*. Mérida. Junta de Extremadura.

Proyecto que presenta un programa de educación de la voz. Se desarrolla a lo largo de un curso académico y se plantea como un trabajo global desde todas las áreas curriculares: Conocimiento del medio natural, social y cultural, Educación física, Educación artística y Lengua castellana y literatura.

Al establecer que el trabajo se llevará a cabo de forma que todas las áreas anteriormente citadas se interrelacionen, la propuesta de objetivos, contenidos y actividades contiene elementos que apuntan directamente a la música.

- MACARRO TOMILLO, M. y MESÍAS ZAFRA, O. (2004): *Prevención de dislalias: programa educativo*. Mérida. Junta de Extremadura.

El primer capítulo sirve de guía conceptual y teórica al programa, hablan acerca del concepto de dislalia, profundizan en el contenido y utilidad del programa de prevención y exponen el diseño del mismo.

Al igual que ocurría en los libros citados en el apartado B, muchos de los objetivos y contenidos del programa se relacionan directamente con objetivos y contenidos de educación musical (respiración, percepción auditiva, ritmo, ..), e incluyen canciones que se relacionan con el fonema que se va a trabajar.

Finalmente vamos a mencionar dos trabajos, a los que no hemos podido tener acceso, que relacionan música y logopedia, pero que se llevan a cabo en un contexto diferente al Centro escolar: el de la enseñanza especializada no reglada, esto es, las escuelas de música.

- “Abordaje de las disfonías infantiles en un posible marco de intervención: las escuelas de música”, elaborado en 2002 por Marta Jordana y Marta Oliver, y cuyo resumen aparece recogido en *Congreso Internacional de Foniatría, Audiología, Logopedia y Psicología del lenguaje. Aportaciones al comienzo de un nuevo siglo*.

Se trata de un proyecto de atención multidisciplinar llevado a término en tres escuelas de música con el objetivo de cubrir las necesidades logopédico-pedagógicas que requieren los alumnos.

- El segundo trabajo es el desarrollado por J. R. Vitoria Gallastegui en 2005: “Educación musical y desarrollo psicolingüístico de personas con necesidades educativas especiales”, documento al que, como hemos dicho, no hemos tenido acceso y del que no hemos encontrado referencias que nos pudieran dar alguna pista sobre su contenido.

SEGUNDA PARTE

ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA DE MÚSICA APLICADO A LA REHABILITACIÓN DE DISLALIAS Y DISFONÍAS

1. JUSTIFICACIÓN

Desde hace ya algún tiempo hemos venido haciéndonos una serie de preguntas, que han sido el origen de este trabajo, tales como :

- ¿por qué algunos niños que no presentan alteraciones neurológicas ni lesiones orgánicas no son capaces de hablar correctamente?,
- ¿cuáles son las causas de esos trastornos?,
- ¿qué posibilidades existen y qué medios pueden ponerse para su rehabilitación?, etc.

Desde nuestra experiencia como profesora de música, habíamos observado, de forma empírica, que algunos niños que presentaban este tipo de problemas mejoraban, en algunos aspectos, tras un tiempo de asistir a clase de música.

Buscando una explicación a este hecho y respuestas a las preguntas mencionadas observamos que, en el tratamiento indirecto de la intervención logopédica, se incide en la mejora de las funciones de articulación, respiración, percepción y discriminación auditiva y agilidad bucofacial y nos dimos cuenta de que éstos aspectos enlazan directamente con contenidos musicales.

Por esta razón nos planteamos que un programa de música dirigido a niños con problemas de habla y voz, debidamente diseñado y aplicado, permitiría mejorar los aspectos antes mencionados, y, en consecuencia, ser válido como tratamiento indirecto para la rehabilitación.

Llevamos a cabo un primer acercamiento para la confirmación de esta hipótesis en el Proyecto de Investigación presentado para la obtención del Diploma de Estudios Avanzados (Ruiz Palomo, 2003).

Aunque el proyecto se desarrolló con una muestra más reducida y durante un número menor de sesiones, los resultados obtenidos fueron tan positivos que nos animaron a continuar trabajando en esta línea y llegar, finalmente, a la elaboración de esta tesis.

Como ya vimos en la primera parte de este trabajo, una de las adquisiciones más importantes que tienen lugar durante la etapa infantil y primer ciclo de la enseñanza primaria, es el desarrollo del lenguaje y la comunicación.

La capacidad del ser humano de comunicarse de forma competente con la sociedad que le rodea, junto al aumento de la incidencia de las dificultades del lenguaje en edades tempranas y a los serios problemas que las mismas pueden acarrear, no sólo a nivel académico, sino también afectivo y social, hace que, desde los primeros años, en la educación de los niños, exista una preocupación por el desarrollo del lenguaje, paliando las distintas circunstancias que puedan interferir en él. De ahí la importancia que se concede a la prevención, detección e intervención temprana (Vázquez de Miguel, 2004).

Pero fortalecer la comunicación no se limita solamente a estimular el lenguaje verbal, sino también el lenguaje no verbal y la expresión gestual y corporal, puesto que ambos constituyen formas de representación y comunicación complementarias (Seco Villar, 2001).

En palabras de Hidalgo Muñoz (2001):

“Un programa preventivo no puede limitarse a una sola área, evidentemente implica trabajar, además del área de lenguaje, el área motriz, área socio-afectiva y área perceptivo-cognitiva, al menos. (...) Debe incluir aquellos aspectos que forman un todo que es el lenguaje oral: atención, imitación, ritmo,

relajación, respiración, audición, praxias bucofaciales, articulación, estructuración, vocabulario, comprensión,....” (p. 206).

Desde estas dos perspectivas la intervención a través de un programa de música, aunque sea con un fin rehabilitador y no preventivo, cobra una nueva dimensión, pues favorece el desarrollo de la expresión no verbal, del área socioafectiva y del área perceptivo-cognitiva, a la vez que permite trabajar, desde sus contenidos, muchos de los aspectos señalados por los distintos autores como constituyentes del lenguaje oral.

Es en el Centro Educativo donde las alteraciones del lenguaje suelen evidenciarse, por lo que éste se convierte en un marco adecuado para su evaluación y tratamiento.

La dislalia es considerada actualmente como la alteración del lenguaje oral de mayor incidencia en el entorno escolar. La intervención en la dislalia debe tener un carácter precoz, puesto que un niño con este trastorno manifiesta, generalmente, dificultades al comienzo de la lectoescritura y puede ser objeto de burlas y críticas, en el entorno escolar y social, por parte de sus compañeros.

Esto puede repercutir de forma negativa en su personalidad y tener consecuencias como: aparición de conductas desadaptativas (timidez, ansiedad, miedo a hablar,...) y reducción de las interacciones sociales, lo que puede provocar aislamiento. De ahí que sea básico poner en marcha proyectos en diferentes ámbitos (educativos, sanitarios, social, ...) que permitan evitar y/o intervenir estas dificultades que tanto pueden afectar al niño en determinadas etapas de su desarrollo (Moreno Manso, 2004).

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Como ya hemos comentado, el programa que proponemos se enmarca dentro de la intervención indirecta en el tratamiento de los problemas de habla, con el objetivo de incidir en sus bases funcionales, pero fueron los resultados de las pruebas de pretest las que marcaron las líneas en las que debíamos hacer más hincapié.

Dichos resultados fueron:

- En respiración, tres de los nueve niños de los grupos experimentales presentaban problemas de espiración nasal, tres en espiración bucal y cuatro en espiración bucal manteniendo el soplo.
- En suficiencia nasal cuatro sujetos tenían alguna dificultad.
- En cuanto a la capacidad de soplo, excepto uno de los sujetos, el resto presentaba problemas en uno o varios de los aspectos evaluados.
- En capacidad buco-linguo-labial todos experimentaban alguna dificultad.
- Tanto en adecuación a un ritmo externo (salvo dos de los niños) como en la repetición de estructuras rítmicas todos ellos tenían algún problema. Este hecho era más acusado en el caso de la repetición de estructuras.
- En discriminación auditiva cinco sujetos presentaban alguna dificultad en los aspectos medidos.

Además de lo señalado, pudimos observar que alguno de los niños presentaban otros problemas tales como: tensión de cuellos y hombros al hablar, gritos en la emisión, tartamudeo por aceleración en el habla, hipotonía general, voz

débil y tono (extensión de la voz) inapropiado, aspectos, todos ellos, que denotaban la existencia de disfonías, y en los que también nos propusimos incidir a través del programa.

Así pues, los aspectos con los que hemos trabajado, y que van a constituir los contenidos del programa, son:

a. Ritmo y habilidades motrices.

“Por la estrecha relación que existe entre el movimiento y el habla, se detecta en muchos casos cómo un retraso motor puede ser un factor etiológico que desencadena o favorece la aparición de un dislalia funcional.” (Barrena González, 2006, parte VI, p. 1).

Como ya señalamos en su momento, para una buena articulación del lenguaje se precisa un cierto nivel de madurez psicomotriz, además de una cierta habilidad rítmica en cuanto a capacidad de producir mensajes con el ritmo y la fluidez necesarios para ser entendido (Busto Barcos, 1998).

El ritmo, además de ser una cualidad propia del lenguaje, constituye una gran ayuda a la hora de fijar y automatizar los esquemas corporales de la correcta articulación, a la vez que flexibiliza el movimiento facilitando su interiorización (Barrena González, 2006).

También vimos que lo fundamental del ritmo es el aspecto de periodicidad con que se producen los sonidos, y que está relacionada con la sucesión de pulsos y acentos y con la organización de las duraciones de los sonidos. Es, por tanto, un elemento importante para la ordenación temporal y la coordinación de movimientos.

Igualmente indicábamos que el ritmo está estrechamente relacionado con el acento, que permite realzar distintas partes del discurso, y con la organización temporal o tempo que se utiliza para emitir una frase.

Por todo ello, al trabajar el ritmo estamos reforzando conceptos como duración, intensidad, sucesión temporal, etc., a la vez que mejoramos la fluidez verbal y la percepción espacio-temporal al tener que reproducir las estructuras rítmicas propuestas (Vallés Arándiga, 1995).

Unido a eso, las secuencias rítmicas que se originan en retahílas, canciones, etc., permiten entrenar las habilidades del habla fuera del contexto verbal pero respetando sus principales características: ritmo, acentuación, etc. (Juárez y Monfort, 2001).

b. Percepción y discriminación de estímulos auditivos.

“La percepción auditiva y un entrenamiento de las diferentes habilidades auditivas debe formar parte de las diversas actividades que los alumnos realizarán en el medio escolar y, a la vez, ser uno de los objetivos de la reeducación terapéutica en pacientes con dificultades del lenguaje.” (Calafi Rius et al., 2004, p. 9).

La capacidad auditiva se inicia y se desarrolla en el niño en edades muy tempranas. Posteriormente se amplía, permitiéndole diferenciar los fonemas de su propia lengua.

Es un elemento fundamental para el acceso y el desarrollo del lenguaje. Por vía auditiva nos llega cantidad de información de forma inconsciente e involuntaria, pero, para entenderla, aprender a reaccionar, y actuar sobre ella, no basta con oír, es imprescindible escuchar. De ahí que el desarrollo de la

percepción y discriminación auditiva sea uno de los objetivos principales en cualquier programa de lenguaje (Segarra y Vilalta, 2002).

Tal y como vimos al hablar de las causas que pueden dar lugar a una dislalia funcional, la falta de comprensión y discriminación auditiva puede hacer que el niño no decodifique correctamente los elementos fónicos del lenguaje y no perciba diferenciaciones, produciendo errores en la imitación oral. El niño oye bien pero analiza e integra mal los sonidos que oye.

Los ejercicios de percepción auditiva van encaminados, precisamente, a lograr una buena percepción y discriminación auditiva para alcanzar la organización de los procesos de la audición (Busto Barcos, 1998).

Debemos incidir en la percepción, análisis y discriminación auditiva de sonidos, como prerequisites para conseguir la correcta percepción y discriminación de los fonemas del habla.

Los niños se encuentran en un mundo de sonidos que no eligen, que perciben de forma indiscriminada y a los que pueden tener acceso, si atienden de manera selectiva porque son significativos para ellos. En este sentido, nuestro trabajo en el campo de la percepción y discriminación de estímulos sonoros será enseñarles a escuchar (Porta, 1999).

c. Articulación y vocalización.

Una mala articulación es el síntoma más evidente de las dislalias funcionales y dificulta la correcta colocación de la voz, por lo que trabajarla es vital en su reeducación. La articulación es la que da claridad y nitidez al habla.

“El buen uso de los órganos de la articulación es básico para una perfecta comprensión del mensaje. Gracias a una articulación escrupulosa una voz pequeña puede resultar más sonora (...). En resumen, una buena articulación de los fonemas da claridad al lenguaje y categoría a la voz.” (Tulón Arfelis, 2005, p. 106).

Trabajar los movimientos de labios y lengua favorecerá su movilidad, agilidad y flexibilidad, así como el control voluntario de los mismos, a la vez que los fortalecemos y proporcionamos energía a sus movimientos (Vallés Arándiga, 1995).

Como para adquirir una buena técnica respiratoria, una buena articulación precisa de ejercicios encaminados a desarrollar y dar soltura al paladar blando, ejercitar la lengua, dar movilidad al maxilar inferior y los labios, etc.

Con el trabajo a partir de la música los ejercicios no se centrarán directamente en la pronunciación aislada de un fonema, sino en una estimulación indirecta de los factores asociados a la práctica articuladora.

Por su parte, es en la vocalización donde entra en juego todo el trabajo realizado en los demás apartados: relajación, verticalidad, respiración y técnica de soplo, articulación y emisión, y la que permite desarrollar las cualidades vocales en intensidad, extensión, volumen, timbre, etc.

El trabajo dirigido dará a la voz, de forma progresiva, firmeza y homogeneidad, la desarrollará y fortalecerá, y permitirá aumentar su extensión.

d. Respiración, soplo y emisión.

“La respiración, con su doble función de aportar el oxígeno necesario a la sangre y de proporcionar la cantidad de aire suficiente para realizar el acto de fo-

nación y movilizar los órganos articulatorios, se convierte en un elemento fundamental (...). La función respiratoria tiene una importancia crucial en el desarrollo de la fonación y del lenguaje y es un aspecto básico en toda intervención sobre el lenguaje.” (Segarra y Vilalta, 2002, p. 83).

Es manifiesta la importancia de los factores respiratorios para el correcto desarrollo de las estructuras y funciones orofaciales implicados en el acto de hablar, así como para la emisión oral (Jané Parera, Álvarez, y Turón Álvarez, 2003).

La respiración proporciona la materia prima para la emisión de la voz y la producción del habla, por tanto los malos hábitos o la falta de control en el proceso respiratorio pueden influir, y de hecho influyen, negativamente en la expresión oral (Barrena González, 2006).

Como nos dice Le Huche (2004):

“La cuestión de la respiración en sus relaciones con el habla y el canto es fundamental y esencial, ya que los métodos inadecuados, los procedimientos de respiración defectuosa, alteran, con mayor o menor rapidez, los órganos fonatorios.” (p. 90).

El acto respiratorio constituye un acto esencial que es necesario aprender a controlar para hablar o cantar correctamente, bien entendido que no se trata de “enseñar al sujeto a respirar”, sino de enseñarle a utilizar mejor su soplo en el habla, es decir, de enseñarle a disciplinar el aliento, a dosificarlo y regularlo (Le Huche, 2004).

En todo programa que pretenda una intervención sobre el lenguaje oral en los primeros años de escolarización, es imprescindible que se desarrollen los mecanismos de la respiración (Rius Estrada, 1987).

La educación respiratoria tiene como fin enseñar la educación y disciplina del aliento; la gimnasia respiratoria tiende a aumentar la capacidad respiratoria y a entrenar los músculos que intervienen en la inspiración y en la espiración.

En resumen, se trata de que el sujeto sea dueño de su propia respiración. Llegado ese momento se podrá aplicar la técnica respiratoria a la emisión de la voz, porque la respiración constituye la base fundamental de la fonación.

e. Relajación.

Mediante ella el sujeto aprenderá a dominar su nivel de tensión interior, a ser capaz de movilizar pequeñas cantidades de energía, y tomará conciencia del propio cuerpo.

La tensión muscular afecta a la articulación del lenguaje sobre todo cuando está localizada en la zona buco-facial, pero generalmente, cuando un sujeto es tenso, la contracción muscular suele estar generalizada a todo el cuerpo (Barrena González, 2006).

Por otro lado debemos tener presente que la postura corporal es muy importante en la producción de la voz. Una postura adecuada que facilite la emisión vocal y proporcione equilibrio muscular implica tomar conciencia de la verticalidad y supone distensión, flexibilidad y equilibrio. Las posturas erróneas afectan a la correcta emisión vocal al disminuir la movilidad de la laringe y limitar la respiración y la fonación (Tulón Arfelis, 2005).

El empleo de la relajación en los tratamientos de los problemas de voz y articulación está cada vez más arraigado como paso previo al control del soplo y la técnica vocal.

No debemos perder de vista el hecho de que la palabra relajación no tiene el mismo sentido según se aplique en un contexto o en otro. Aplicada a la reeducación de la voz y el habla coincidimos con Le Huche (2004) en que la relajación debe entenderse como un entrenamiento en el control del tono muscular, obtenido a partir de una práctica personal mediante la cual el niño se va haciendo poco a poco autónomo.

Aplicada al tratamiento de las disfonías infantiles el interés de la práctica de la relajación se pone de manifiesto si tenemos en cuenta que:

- las alteraciones de la voz se caracterizan, en un gran número de casos, por un comportamiento de esfuerzo como resultado del círculo vicioso del forzamiento vocal,
- a menudo la disfonía es síntoma de un trastorno más general que afecta al comportamiento global del individuo, por lo que la relajación resultará muy eficaz para ayudarle a reencontrar el equilibrio.

En este apartado tienen también cabida los *estiramientos*, cuya finalidad es permitir a la musculatura liberarse de tensiones.

f. Entonación.

La fluidez del habla está relacionada, tal y como vimos con anterioridad, con la entonación (musicalidad del habla) de los enunciados; determina la inteli-

gibilidad, el uso propio o impropio de los rasgos prosódicos y la disgregación de las producciones verbales.

A través de los ejercicios de entonación los niños podrán ampliar su extensión vocal, tomarán conciencia del movimiento ascendente o descendente de la misma y descubrirán sus propias posibilidades vocales, todo lo cual redundará en beneficio de la fluidez y musicalidad del habla anteriormente mencionadas.

Además, el desarrollo de la expresión vocal que se logra por medio de los ejercicios de entonación potencia la discriminación auditiva y el oído se entrena para escuchar, identificar, reconocer, reproducir y comparar sonidos (Sabbatella, 2001).

g. Canciones.

“Si en un punto la coincidencia entre lenguaje musical y lenguaje vocal es sólida, está ampliamente estudiada y se da a todos los niveles, es en la canción”.
(Ramírez Hurtado, 2006, p. 211).

Como nos dicen Cartón y Gallardo (1994), para Kodály el canto es el mejor camino para enseñar y aprender música ya que forma parte de nuestra función fisiológica y, a partir de él, se pueden desarrollar aspectos como: interpretación, memoria, ritmo silábico, coordinación, audición, etc.

Willems (1981), por su parte, opina que el canto es, sin discusión, el mejor medio para desarrollar el oído interno y la memoria musical.

La canción contiene todos los elementos de la música. Posee melodía, ritmo, hace presentir las funciones tonales, posee forma, carácter, dinámica, permite representarla e interpretarla de diversas maneras y es un medio de expresión.

El proceso de aprendizaje de una canción comprende tres fases fundamentales: *escucha*, *canto* e *interpretación*. En ellas se desarrollan aspectos relacionados con la educación vocal, con la formación rítmica y con el desarrollo de la percepción auditiva.

En la primera fase, *escucha*, se van a desarrollar la atención, la memoria, la capacidad de apreciación musical, la percepción auditiva y la audición interior.

Cantar la canción supone control de la respiración, emisión correcta, buena vocalización y entonación adecuada. La comprensión del texto de la canción contribuirá a adecuar la expresión al carácter de la misma.

En la *interpretación* tienen cabida actividades muy variadas como la realización de gestos adecuados, danza y movimiento corporal, acompañamiento rítmico (corporal o instrumental), etc. En todas ellas van a entrar en juego aspectos de coordinación, desarrollo rítmico y creatividad.

En este proceso de aprendizaje de una canción intervienen tres factores fundamentales en el desarrollo del ser humano (Extraído de Ramírez Hurtado, 2006; Giménez, 1997; Cartón y Gallardo, 1994; Willems, 1981):

- Psicológico: la canción, al ser una forma de expresión contribuye al desarrollo de la creatividad. Además permite que los niños vean la música desde un punto de vista lúdico y de relación, por lo que incide directamente en el ámbito afectivo-social.
- Físico y motor: el canto implica emisión correcta de sonidos, control respiratorio, lo que conlleva un mayor dominio de la técnica vocal, y

favorece el desarrollo auditivo. Por su parte, el contenido rítmico de la canción implica, para su correcta realización, control y coordinación motora.

- **Cognitivo:** puesto que la interpretación de una canción permitirá a los niños un mayor conocimiento de la misma y un contacto vivencial con los elementos fundamentales de la música. Como síntesis de música y lenguaje la canción es un medio apropiado para potenciar el empleo del lenguaje oral.

Además, al ser el canto una actividad colectiva contribuirá a desarrollar una serie de actitudes tales como: cooperación, respeto, comprensión, afecto, socialización, autoestima, ..., tan necesarias tanto en el plano personal como de convivencia social.

La canción permite la utilización de todos los medios expresivos al alcance del niño: voz, cuerpo e instrumentos, por lo que en su interpretación colabora todo el ser. Al ser fusión de música y lenguaje es, además, un medio ideal para desarrollar la expresividad y la comunicación, favoreciendo también el conocimiento de uno mismo como productor de sonidos.

Permite, además, automatizar las habilidades adquiridas en otros apartados, y ayuda a ordenar las ideas, melódicas y verbales, puesto que presenta una estructura equilibrada, lógica y estética, en frases con un marcado sentido de la proporción.

Para trabajar todos los contenidos anteriormente señalados, no sólo hemos empleado la música, sino que también hemos utilizado el sonido, en su vertiente más variada de actividades relacionadas con la producción sonora, la discriminación, asociación, juegos sonoros, representaciones gráficas y corporales, etc.

En nuestra sesión de música nos hemos ocupado, pues, de aspectos tales como: respiración, articulación, vocalización, ritmo, entonación, discriminación auditiva, ..., es decir, de aquellos que constituyen las bases funcionales del habla (intervención indirecta) y que, además, entroncan con contenidos de educación musical. Paralelamente, hemos intentado que las canciones seleccionadas sirviesen para reforzar el trabajo de la logopeda, procurando que, en las mismas, se trabajasen, en la medida de lo posible, los mismos fonemas que en la sesión de logopedia.

Por tanto, la organización de las sesiones en torno a una canción, se ha hecho con un triple objetivo:

1. Apoyar el trabajo de tratamiento directo de la logopeda.
2. Sintetizar y aplicar todo el trabajo desarrollado en la sesión.
3. Motivar a los niños que, de esta forma, no perciben las sesiones como algo monótono y mecánico.

3. DESARROLLO DEL PROGRAMA

3.1. OBJETIVOS GENERALES

Creemos que un programa de educación musical que parta de las aptitudes de los sujetos, que tenga en cuenta sus necesidades y que se dirija a desarrollar y mejorar unas y otras, va a permitir:

1. Dotar a los niños de vivencias musicales que estimulen su actividad psíquica, física y emocional.
2. Adquirir destrezas y medios de expresión.

3. Desarrollar la psicomotricidad.
4. Vivenciar el ritmo y desarrollar la habilidad rítmica.
5. Desarrollar la percepción y discriminación auditiva.
6. Mejorar la respiración general y el control respiratorio.
7. Ampliar la extensión vocal mediante la entonación.
8. Mejorar la locución y la expresión oral mediante la articulación, vocalización, acentuación, control de la voz y expresión.

3.2. CONTENIDOS

Hemos agrupado los aspectos en los que queremos trabajar, en bloques de contenidos:

- A. Educación vocal y canto.
- B. Educación rítmica.
- C. Educación auditiva.

Esta separación en bloques no implica una diferenciación categórica de los contenidos ya que, en la aplicación práctica, en ocasiones trabajaremos cada uno de ellos de forma diferenciada, mientras que otras veces los contenidos de un bloque participarán de los de otro.

Dado que el programa está concebido como tratamiento, con un carácter rehabilitador, encaminado a crear unos hábitos y corregir otros, y teniendo presente la edad de los niños a los que se dirige, entendemos que los contenidos presentan un perfil más *procedimental* que conceptual o actitudinal, puesto que hacen referencia al “saber hacer” más que al “saber” propiamente dicho.

A. Educación vocal y canto

El trabajo vocal es muy importante fundamentalmente desde el punto de vista de la locución y la respiración.

- *Conceptos:*
 - Relajación.
 - Técnica vocal: articulación, vocalización y emisión, es decir, la propia práctica vocal, los ejercicios vocales.
 - Respiración: gimnasia respiratoria, y control respiratorio.
 - Entonación.
 - Canciones

- *Procedimientos:*
 - Realización de praxias faciales y de distintos juegos y ejercicios de vocalización, articulación y emisión.
 - Imitación de sonidos mediante la voz.
 - Realización de ejercicios de gimnasia respiratoria.
 - Realización de distintos tipos de respiración.
 - Juegos de control respiratorio.
 - Realización de distintos ejercicios de relajación.
 - Entonación de las canciones elegidas.

- *Actitudes:*

- Comprensión de la necesidad de mantener las fosas nasales limpias.
- Comprensión de la importancia de mantener una intensidad de voz adecuada.

B. Educación rítmica

- *Conceptos:*

- Ritmo y movimiento.
- Ritmo y lenguaje.
- Pulsos y acentos.
- Tempo.
- Estructuras rítmicas.

- *Procedimientos:*

- Realización de ejercicios con desplazamiento: libremente y siguiendo un modelo.
- Diferenciación y seguimiento de pulsos y acentos.
- Palmeo de palabras y frases.
- Seguimiento de diferentes ritmos variando el tempo.
- Reconocimiento e imitación de diferentes estructuras rítmicas.

- *Actitudes:*

- Respeto e interés por las actividades realizadas.

C. Educación auditiva

- *Conceptos:*
 - Cualidades del sonido: tono, timbre, intensidad y duración.
 - Direccionalidad del sonido.
 - Localización del sonido.
 - Sonido-silencio.

- *Procedimientos:*
 - Realización de distintos juegos y ejercicios de: reconocimiento de fuentes sonoras, localización de sonidos, intensidades, alturas y duraciones.
 - Realización de ejercicios de reacción corporal al contraste sonido-silencio.
 - Realización de ejercicios de reacción corporal respondiendo a la dirección del sonido.
 - Imitación, con la voz, de diferentes sonidos escuchados.

- *Actitudes:*
 - Valoración de la importancia del silencio.
 - Atención hacia las actividades propuestas.

3.3. ACTIVIDADES

La intervención educativa que promueve el aprendizaje se concreta en último término en las actividades que se desarrollan en el aula, que han de estar determinadas por los objetivos que pretendemos alcanzar y los contenidos que queremos transmitir.

Las actividades que realizan los niños son una de las fuentes principales en su aprendizaje y desarrollo. A través de ellas expresan sus intereses y motivaciones, descubren propiedades y relaciones,..., en definitiva desarrollan sus capacidades. Por todo ello es importante que se lleve a cabo una cuidada selección de aquéllas de forma que resulten significativas (MEC, 1989).

- *Relajación activa* (basada en el contraste tensión- relajación):
 - Tumbados en el suelo, estirarse al máximo-soltar (poner todo el cuerpo tenso como un palo y luego blando como un muñeco).
 - Tumbados en el suelo; se pide al niño que extienda su cuerpo en todas direcciones, con el objeto de ocupar el mayor espacio posible, incluyendo la apertura de la boca y la proyección de la lengua hacia el exterior. Luego se solicita lo contrario, es decir, que recoja su cuerpo sobre sí mismo, tratando de que ocupe el menor espacio posible, como si fuera una bolita. Finalmente se le pide que busque una posición intermedia en la que esté cómodo
 - Tumbados en el suelo, subir y bajar lentamente: pierna derecha, pierna izquierda, brazo derecho, brazo izquierdo.
 - Tumbados en el suelo con las piernas flexionadas, subir los brazos, dibujando un círculo por el suelo, mientras inspiramos; bajar los brazos mientras espiramos.
 - Sentados en el suelo; nos encogemos “como un muñeco encerrado en una caja” y nos estiramos de golpe cuando se abre la caja y sale el muñeco.
 - Sentados, realizar giros lentos con la cabeza a izquierda y derecha.
 - Sentados, mover la cabeza dirigiendo la mirada hacia la derecha y hacia la izquierda, lentamente.
 - Con el cuello muy relajado inclinar la cabeza hacia adelante y hacia atrás.
 - Estiramiento del cuello. Alineando el cuerpo verticalmente; entrecruzar las manos por detrás de la cabeza e impulsarla hacia delante y abajo, notando cómo el estiramiento afecta a toda la musculatura de la espal-

da. Se hará durante un minuto sin bloquear el ritmo de la respiración. Recuperar lentamente la posición vertical.

- Mover los hombros describiendo círculos lo más amplios y lentos posible manteniendo los brazos relajados a lo largo del cuerpo.
 - Sentados, con los brazos relajados a lo largo del cuerpo realizar la siguiente secuencia: bostezo-giro de hombros. Repetir cinco o seis veces.
 - De pie, estirarse intentando tocar el techo-soltar.
 - De pie, intentar tocar las paredes estirando mucho los brazos hacia los lados-soltar.
 - Desprezarse, estirando el cuerpo en todas las direcciones, y bostezar.
 - Estiramiento lateral del tronco. De pie flexionar lateralmente el tronco dejando caer el brazo del lado correspondiente relajado a lo largo del cuerpo y pasando el brazo del lado contrario por encima de la cabeza. Repetir al lado contrario.
 - Inspirar lentamente y espirar doblándonos a tocar el suelo con las manos
 - Relajación de segmentos: imaginar que es una marioneta que sólo mueve un segmento: una mano, un brazo, un pie, una pierna, la cabeza, etc.
 - Ejercicio de las cinco articulaciones. Consiste en el paso de la verticalidad a la flexión anterior máxima del cuerpo pasando por cinco etapas: reflexión, reflexión profunda, abatimiento, agotamiento, hundimiento y regreso reproduciendo, en sentido ascendente, las mismas posiciones.
-
- *Ritmo-movimiento y ritmo-percusión:*
 - Caminar libremente por el espacio.
 - Caminar al ritmo que marca el pandero (♪, ♫, ♬). Variar el tempo.
 - Caminar al ritmo que marca el pandero incorporando palmas a la vez. Variar el tempo.

- “Trenes”. Se hacen dos grupos; a cada grupo se le asignará una figura musical (♩ ó ♪) y deberá moverse únicamente cuando el pandero marque la figura que tiene asignada.
 - Sentados en el suelo marcar palmas siguiendo el ritmo del pandero. Variar el tempo y la intensidad.
 - Caminar al ritmo que marca el pandero-parar cuando para. Variar el tempo y la intensidad con lo que habrá que variar la forma de desplazarse.
 - Repetir, con percusión corporal o con I.P.A.I., las estructuras rítmicas que marca el modelo. Este ejercicio se realizará en primer lugar acompañando la percusión con lenguaje rítmico, y, posteriormente suprimiendo dicho lenguaje.
 - El mismo ejercicio pero caminando mientras palmean las estructuras. Al igual que el ejercicio anterior, en principio se acompañará la percusión con lenguaje rítmico y, una vez asimilada la estructura rítmica se suprimirá el apoyo del lenguaje rítmico.
 - Juego “Vamos a hacer lo que manda el pandero”: los niños se moverán por el espacio y deberán reaccionar a lo que marque el pandero: rápido, lento, normal, fuerte, suave, rápido-suave, fuerte-lento, silencio (parada), etc.
 - Danzas para trabajar la coordinación y la motricidad.
-
- ❖ En este apartado tienen cabida todas aquellas actividades de movimiento, danza, gestos y acompañamiento con instrumentos realizadas en las diferentes canciones.
-
- *Ritmo-lenguaje:*
 - Marcar el ritmo, con palmas, de los distintos monosílabos.

- Marcar, con palmas, el pulso de diferentes palabras, relacionadas con el fonema que se esté trabajando:
 - o Ejemplos:
 - o choca, chulo, chato, choza,
 - o tipi, tape, zapa, zape, macha, mache,
 - o ratón, carro, roja, marrón,
 - Marcar con palmas, primero el ritmo, luego el pulso y finalmente el acento, de diferentes frases:
 - o Ejemplos:
 - o Ana, Ana, salta sin parar,
 - o clin, clin, clin, cascabelín,
 - o cu- cú, cu- cú, cu- cú, ¿dónde estás?.
 - o Bee, bee, bee, bee, este corderito quiere comer.
 - Marcar con palmas los pulsos y los acentos de las distintas canciones.
 - Dibujar en el aire los pulsos y acentos de las canciones.
 - Seguir los musicogramas de las canciones (Anexo I)
- ❖ En este apartado tienen cabida todas aquellas actividades de recitado de la letra de las diferentes canciones.
- *Respiración, gimnasia respiratoria y soplo:*
 - Tumbados, piernas flexionadas, inspirar por la nariz tranquilamente, espirar por la nariz.
 - El mismo ejercicio colocando la mano sobre la tripa y notando como sube y baja (respiración diafragmática).
 - Respiración del remador. Acostado en el suelo con las piernas separadas y los brazos a lo largo del cuerpo. Inspiración nasal (1-5 segundos) al tiempo que se arrastran los brazos por el suelo describiendo un semi-círculo, hasta situarlos en “corona” en relación con la cabeza. Mantener

esta posición 2-3 segundos cuidando que los brazos, el cuello y la cara estén relajados, reteniendo el aire, e iniciar una espiración nasal repitiendo el semicírculo con los brazos descendidos a la posición inicial. Pausa espiratoria y repetición del ejercicio.

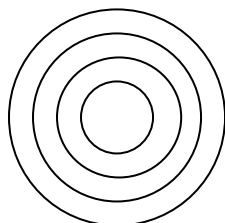
- De rodillas con el cuerpo inclinado hacia delante, vamos inspirando y “llenándonos” hasta quedar a “cuatro patas”; espiramos haciendo *f-f-f-f* y nos vamos deshinchando hasta quedar en la posición inicial.
- De rodillas; realizamos una inspiración nasal profunda y espiramos por la boca pronunciando *t-t-t-t-t-.....*
- Sentados y “deshinchados” como un globo, nos hinchamos hasta quedar sentados y rectos; nos deshinchamos con una espiración corta y fuerte para volver a la posición inicial.
- Sentados, inspirar por la fosa izquierda, espirar por la derecha y viceversa. Repetir 2-3 veces. Ir aumentando, de forma progresiva, el número de repeticiones.
- Sentados realizamos una inspiración nasal fuerte y corta abriendo el cuerpo-pausa-espiración bucal fuerte y corta cerrando el cuerpo.
- El mismo ejercicio pero, en esta ocasión, la inspiración y la espiración serán suaves y largas.
- Inspirar por la nariz, espirar en cuatro tiempos: *f-f-f-bloqueo-f-f-f-bloqueo-f-f-f-bloqueo-f-f-f*.

Modificar el número de tiempos de espiración: 3, 5, 6, ...

- Inspirar lentamente por la nariz-espirar lentamente por la boca; inspirar lentamente por la nariz-espirar rápidamente por la boca; inspirar rápidamente por la nariz-espirar lentamente por la boca; inspirar rápidamente por la nariz-espirar rápidamente por la boca.
- El mismo ejercicio realizando un bloqueo entre la inspiración y la espiración.
- Realizar inspiraciones y espiraciones variando el tiempo de duración de las mismas.
- Inspirar-espirar produciendo sonido *z-z-z*
- De pie, piernas ligeramente separadas, aflojar los brazos agachándose al espirar y enderezándose al inspirar.

- Inspirar subiendo los brazos por delante del cuerpo hasta que queden los puños delante del pecho-bloqueo flexionando los brazos hasta quedar paralelos al suelo-espírar fuerte (produciendo sonido *k*) empujando fuerte los codos hacia atrás.
- Tapar una fosa; inspiración nasal lenta-espíración nasal lenta. Repetir tapando la otra fosa.
- Inspiración nasal fuerte y rápida-bloqueo-espíración bucal fuerte y rápida.
- Inspirar-soplar para apagar la vela: una vez haciendo *f-f-f*, otra vez haciendo *ch-ch-ch*.
- Inspirar por la nariz subiendo los brazos por los lados hasta ponerlos por encima de la cabeza-espírar por la boca bajando los brazos. Realizar el ejercicio: lento; rápido; combinando inspiración lenta-espíración rápida y viceversa.
- Inspiración nasal débil y corta-espíración bucal débil y corta.
- Inspiración nasal fuerte y corta-espíración bucal fuerte y corta.
- Inspiración nasal fuerte y larga-espíración bucal fuerte y larga.
- Inspiración nasal débil y larga-bloqueo-espíración bucal débil y larga.
- Inspiración nasal profunda, espíración bucal mantenida, sobre un sonido y siguiendo un gráfico dibujado en el encerado.
- Inspiración nasal profunda-espíración bucal entrecortada produciendo distintos sonidos: *t-t-t*, *p-p-p*, *ch-ch-ch*, *s-s-s*,
- De pie, el cuerpo inclinado hacia delante hasta formar ángulo recto con el suelo, realizar movimientos de natación estilo crawl; inspirar durante dos brazadas, espírar durante otras dos.
- Estornudos.
- Imitamos una locomotora: dos inspiraciones nasales fuertes y cortas-dos espíraciones bucales fuertes y cortas.
- Juegos con distintos elementos: pelotas de ping-pong, kazoo, globos, velas, molinillos, pomperos, confetti, matasuegras, pajitas y vaso de agua, etc.

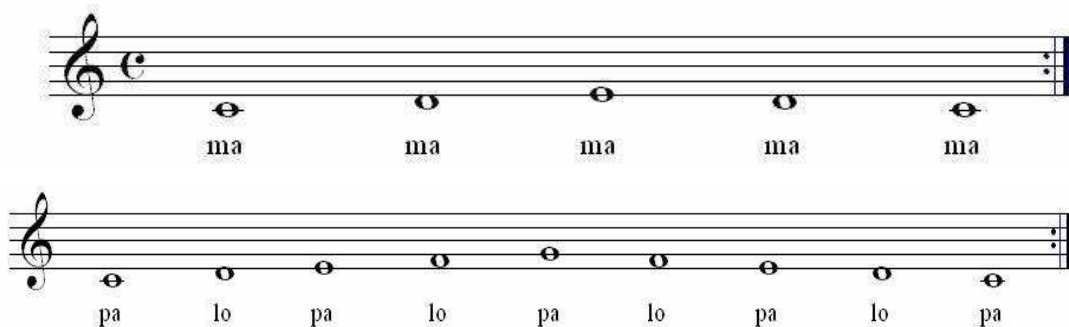
- Control de la espiración. Inspiración nasal y espiración bucal pronunciando la “u” sobre un sonido, siguiendo el dibujo comenzando por el círculo interior.



- *Articulación:*

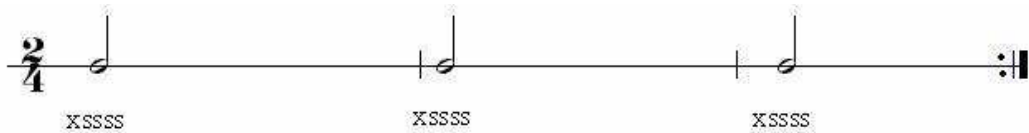
- De pie: abrir y cerrar mucho la boca; abrir la boca y sacar la lengua.
- Inspirar, abrir la boca, sacar la lengua y pronunciar la a.
- Lo mismo pero sin sacar la lengua.
- Relamerse.
- Pasear la lengua por los dientes superiores.
- Pasear la lengua por dentro de la boca: por el paladar, entre los labios y los dientes, etc.
- Tocar con la lengua la parte interna de los dientes: superiores, inferiores.
- La señora lengua se pasea por la boca, se esconde (en distintas partes de la boca), sale a saludar: derecha, izquierda, arriba y abajo.
- Mover la lengua rápidamente (sacar-meter), vibrando contra el labio superior.
- Masticar abriendo y cerrando mucho la boca.
- Movimientos de la lengua a derecha e izquierda.
- Abrir la boca-sacar la lengua y moverla arriba y abajo.
- Juntar los labios y llevarlos hacia delante y hacia atrás.
- El mismo ejercicio con los labios separados.
- Realizar movimientos de bostezos “exagerados”.
- Producir chasquidos con la lengua.
- Lanzar “besitos” proyectando los labios hacia delante.
- El conejo: con los labios proyectados hacia delante abrirlos y cerrarlos.

- “Buches” enjuagándose los dientes.
- Proyectar los labios hacia delante (pucheros) y hacia atrás (sonrisa sin separar los labios).
- Jugar a: esconder los labios-hacer “pucheros”.
- Apretar y aflojar los labios.
- Producir “explosiones” con los labios.
- “Tapón de champán”
- Morderse el labio superior con los dientes inferiores y viceversa.
- Imitar el trote de un caballo a distintas velocidades.
- Imitar el sonido de una moto: *brrrum*, de taladro: *trrrrr*.
- Hinchar los carrillos y, sin separar los labios, desinflarlos apretando con los dedos.
- “Cocodrilo”. En la orilla del río hay un cocodrilo hambriento que tiene siempre la boca abierta; cuando pasa un pájaro cierra rápidamente la boca para atraparlo y vuelve a abrirla para coger otro. En el ejercicio el niño permanece con la boca abierta y efectúa un rápido movimiento de cierre cada 3 seg., para abrirla de nuevo en seguida.
- Ejercicios entonados de apertura de mandíbulas. Al inspirar colocar la boca como si fuéramos a bostezar:



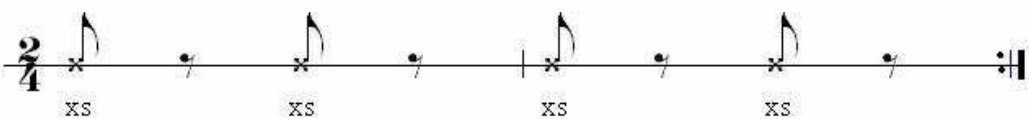
- *Vocalización-entonación-emisión:*

- Inspirar, abrir la boca y producir: *aaaaa*; Inspirar, sonreír: *iiiiii*; poner cara de susto: *uuuuu*.
- Emitir “a” al tiempo que se proyectan los brazos hacia delante tratando de formar un círculo sin llegar a juntar las manos.
- Con la “o” procedemos de igual manera pero en este caso cerrando el círculo y acompañando con un arqueamiento de la columna.
- Emitir la “u” desplazando anteriormente ambos brazos con las palmas hacia adentro de manera que queden enfrentadas y paralelas.
- Emitir la “i” manteniendo el cuerpo correctamente alineado con los brazos a ambos lados del cuerpo.
- Para emitir la “e” mantenemos el cuerpo alineado mientras cruzamos y hacemos contactar los antebrazos.
- Emisión prolongada:



- Emisión alternada:

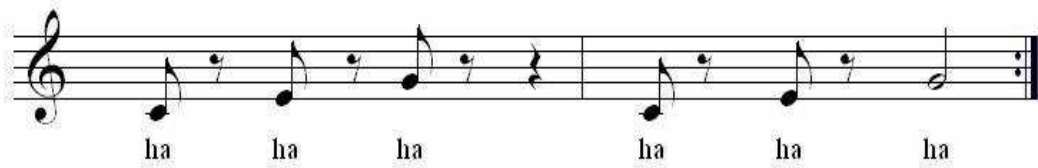
a)



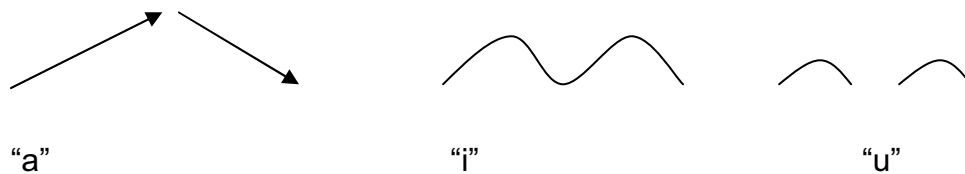
- b) “risa de bruja” sobre un sonido



c) "risa de bruja" sobre una melodía



- Emisión en tiro de flecha. Consiste en emitir varios tonos no diferenciados (tanto ascendentes como descendentes) como si se quisiera imitar el lanzamiento de una flecha a gran distancia. Se llevará a cabo con las diferentes vocales. La voz deberá lanzarse desde el diafragma hacia el exterior describiendo una trayectoria curvilínea que acabe a mayor o menor distancia del individuo.
- Imitar con la voz y con la vocal que se indica, los siguientes dibujos:



entre otros muchos posibles.

- "El almacén": inspirar, abrir la boca y decir *jeh!*, como si estuviéramos en un almacén muy grande.
- El mismo ejercicio pero ahora emitiendo *joh!*, como admirándonos de algo.
- "El ascensor": inspirar-emitar la vocal "a" entonada y prolongarla haciéndola subir y bajar como si viajara en un ascensor. Acompañamos el movimiento del sonido con las manos.
- "Sirenas": inspirar, imitar con la voz el sonido de diferentes sirenas.

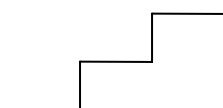
- Inspiramos lentamente- espiramos diciendo:

- o sa-se-si-so-su.
- o Cha-che-chi-cho-chu.
- o Za-ze-zi-zo-zu.
- o Ka-ke-ki-ko-ku.
- o Da-de-di-do-du..

Prolongamos la consonante y colocamos bien la boca para las vocales.

- Inspiramos, colocamos la boca en posición de bostezo y emitimos las siguientes vocales entonadas como se indica:

a, a, a // o, o, o // i, i, i // i, o, a







- Ejercicios de colocación de vocales, de los que, entre otros muchos posibles, citamos los siguientes a modo de ejemplo:

The first staff shows the sequence: a, e, a, e, a.

The second staff shows the sequence: ma, e, a, e, a on the top line, and u, o, a, o, u on the bottom line.

The third staff shows the sequence: ma, i, a, i, a, i, a, i, a.

- *Desarrollo de la percepción auditiva:*
 - Escuchamos una grabación de sonidos de animales: adivinamos cuál es y lo imitamos con la voz.
 - En silencio, escuchamos atentamente los sonidos del entorno; de uno en uno decimos qué hemos escuchado.
 - Con los ojos cerrados escuchamos un sonido producido por la investigadora; señalamos con la mano de dónde procede el sonido.
 - Se entrega a los niños un papel y una pintura. Deberán realizar un dibujo según las consignas:
 - Dibujad ● cuando el pandero suene fuerte y • cuando suene suave.
 - Dibujad  si el sonido es largo y  si es corto.
 - Dibujad  si el sonido sube y  si baja.
 - Reacción corporal a sonidos agudos (de puntillas) y graves (agachados).
 - Con la flauta de émbolo: escuchar el sonido que produce y luego:
 - Seguir el sonido con el movimiento del cuerpo: arriba, abajo, arriba-abajo, abajo- arriba, etc.
 - Seguir el sonido con el movimiento de la mano.
 - Imitar con la voz el sonido que produce.
- ❖ Las actividades de reacción corporal y movimiento atendiendo a: ritmo, intensidad, tempo, etc., así como las de repetición de estructuras rítmicas y aprendizaje de la melodía de las canciones tendrían también cabida en este apartado.

Todas estas actividades se han ido realizando a lo largo de las quince sesiones. La elección de unas u otras se ha hecho en función de la canción que se iba a cantar y, por tanto, en función del fonema en el que se centraba más el trabajo.

- *Canciones:* (ver Anexo I)

1. “A, a, a, enfadada está mamá” vocales

- Ejecución modelo. Preguntas sobre la letra de la canción.
- Recitamos la letra palmeando el pulso; primero por imitación, luego por anticipación y después entera.
- Cantamos por partes: niños - vocales, investigadora - resto.
- Aprendemos entera por imitación; cantamos por anticipación y a continuación la cantamos toda seguida.
- Cantamos mientras marchamos siguiendo el pulso.

2. “Miau, miau, maúlla mi gato” vocales a, i, u

- Actividad introductoria: ¿cómo hacen los gatos?; escuchamos una grabación-imitamos.
- Ejecución modelo. Preguntas sobre la letra de la canción.
- Recitado de la letra, por imitación y por anticipación, hasta recitarla entera.
- Los niños entonan “miau” y la investigadora el resto.
- Aprenderla entera, entonada, por imitación y, posteriormente, por anticipación.
- Cantarla entera realizando el gesto de acariciar al gato cuando la canción dice “miau, miau”, y palmeando las frases en el resto.
- Relajarnos “como gatos”.

3. “¿Quién quiere oír?” /k/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Repetimos el proceso de las canciones anteriores para el aprendizaje de la letra, es decir, recitarla, por imitación y por anticipación, mientras palmeamos el pulso.
- Recitamos la letra entera realizando gestos colocados en corro:
 - 1ª y 2ª estrofas: quietos en el sitio, colocamos los brazos “como alas” y las agitamos siguiendo el pulso.
 - 3ª y 4ª estrofas: colocamos una mano sobre la cabeza “como una cresta” y la movemos mientras caminamos en círculo.
- Cantamos la canción por imitación y por anticipación, y, una vez aprendida, la cantamos entera realizando los gestos.

4. “Zis, zas, la pelota salta” / θ/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Recitamos la letra, por imitación y por anticipación, mientras palmeamos: primero el ritmo, después el pulso.
- Mientras recitamos la letra pasamos una pelota de un niño a otro coincidiendo con los acentos.
- Cantamos la canción, por imitación, por anticipación y luego entera.
- La cantamos mientras realizamos el juego de pasar la pelota.

5. “Ronda del zapatero” / θ/ y /t/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Recitar la letra por imitación y luego por anticipación, marcando pulsos con palmas.
- Lo mismo marcando acentos.

- La aprendemos cantando siguiendo los mismos pasos anteriores.
- La cantamos entera marcando pulsos y/o acentos con el puño en el suelo y, a continuación, con instrumentos de percusión de altura indeterminada (IPAI)

6. “Sal solito” /s/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Aprendemos la letra por imitación y por anticipación marcando pulsos con palmas.
- Recitamos la letra entera siguiendo el pulsograma (ver Anexo I); primero seguimos los pulsos (todos los soles) y después los acentos (sólo los soles grandes).
- Aprendemos a cantar la canción por imitación y por anticipación y seguimos el mismo proceso de marcar pulsos y acentos.
- Terminamos cantando la canción entera acompañándola con IPAI marcando pulsos y/o acentos.

7. “Tic, tac” /k/ y /t/

- Ejecución modelo escuchando la grabación original.
- Recitar la letra por imitación y por anticipación marcando el ritmo con palmas.
- Recitamos la letra entera palmeando el ritmo.
- La aprendemos cantando siguiendo los mismos pasos anteriores.
- Escuchamos la grabación y cantamos a la vez palmeando acentos.
- Idem balanceándonos en el acento “como el péndulo de un reloj”.

8. “Campanita de la aldea” /k/ y /d/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Seguiremos el mismo proceso que en las canciones anteriores para aprender la letra y cantar la canción.
- Una vez que sepan cantarla haremos un juego: tenemos unos cascabeles que tendrán que pasar de un niño al siguiente coincidiendo con el acento de la canción.

9. “Din, don, din-don-dan” /k/ y /d/

- El mismo procedimiento que en la canción anterior.
- Una vez sepan cantarla, lo haremos acompañándola con IPAI e instrumentos de percusión de altura determinada (IPAD), que tocarán do-sol-do.

10. “La pata y el pato” /p/ y /t/

- Escuchamos la grabación original y hacemos comentarios sobre el contenido de la letra.
- Aprendemos el estribillo: en principio sólo la letra y después entonando.
- Cantamos el estribillo, escuchando la grabación original, en el momento exacto en que suena en ésta.
- Realizamos la misma actividad acompañando con IPAI al pulso.

11. “Yo soy el chino”..... /ç/ y /f/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Aprendemos la letra, por imitación y por anticipación mientras caminamos al pulso.
- Recitamos la letra entera marcando pulsos con palmas.
- Recitamos la letra entera realizando los gestos de la canción:
 - 1ª y 2ª frases colocados en corro y caminando al pulso con los dedos en los ojos “como chinos”.
 - 3ª y 4ª frases manteniendo el corro giramos sobre nosotros mismos siguiendo el pulso con pasitos cortos y los brazos cruzados sobre el pecho.
- Repetimos las actividades anteriores pero cantando la canción.
- La cantamos marcando pulsos con IPAI: todos acompañan toda la canción; cada niño acompaña una frase.

12. “El chinito Chin-fu-fa”..... /ç/ y /f/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Recitamos la letra, por imitación y por anticipación, marcando pulsos con palmas.
- Recitamos la letra entera “dibujando” pulsos en el aire.
- Recitamos la letra entera siguiendo el pulsograma (ver Anexo I).
- Repetimos el mismo proceso cantando la canción.
- Cantamos la canción entera caminando al pulso.
- Cantamos la canción mientras marcamos pulsos con instrumentos de percusión de altura indeterminada (IPAI).
- Si los niños marcan correctamente los pulsos de la canción se pueden marcar acentos: con palmas, dibujando en el aire y siguiendo el pulsograma (sólo los dibujos grandes).

13. "Doña Pitu, Piturra" /ř/

Esta es una letra que los niños conocen muy bien porque han trabajado la poesía con la logopeda.

- Recitamos la letra marcando el ritmo con palmas.
- Cantamos la canción por imitación y por anticipación, marcando con palmas el acento.
- Cantamos la canción entera marcando palmas en el acento.
- La cantamos realizando el siguiente juego: sentados en corro vamos marcando el acento con una palmada en la mano del compañero de la derecha

14. "Aserrín, aserrán"..... /ř/

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Aprendemos la letra por imitación y anticipación, y luego la recitamos entera palmeando el ritmo.
- Una vez aprendida la recitamos entera siguiendo los pulsos en el pulsograma (ver Anexo I).
- Después cantamos, primero por imitación y anticipación, y después entera, en principio palmeando los pulsos y luego balanceando los brazos. Una vez aprendida seguimos los pulsos en el pulsograma.
- Si los niños marcan correctamente los pulsos de la canción se pueden marcar acentos: con palmas, dibujando en el aire y siguiendo el pulsograma (sólo los dibujos grandes).

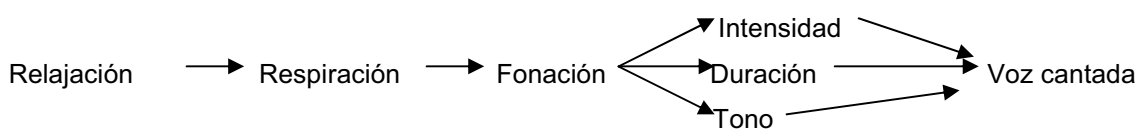
15. “Debajo de un carro”..... /ř/

- Utilizamos una lámina con un dibujo para presentar la canción. (ver Anexo I).
- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- El mismo proceso que con las canciones anteriores para el aprendizaje de la letra.
- Una vez aprendida la letra haremos un juego: por parejas jugamos a “palmas” con el compañero: primer pulso-palmas propias, segundo pulso-chocar con las palmas del compañero.
- Aprendemos a cantar la canción siguiendo el mismo procedimiento que en canciones anteriores.
- Una vez aprendida la cantamos realizando diferentes actividades: caminar al pulso, jugar a “palmas” con un compañero, acompañarla marcando pulsos con IPAL.

3.4. SESIONES

El número de sesiones realizadas ha sido de 15 sesiones (Ver Anexo II) con cada uno de los grupos experimentales. La duración de dichas sesiones era de 50 aproximadamente, aunque en ocasiones, y por razones ajenas a nosotros y que comentaremos más adelante, esa duración se ha visto algo alterada.

Para la planificación de las sesiones hemos tomado como base el proceso metodológico recomendado por Gallardo y Gallego (1993):



Partiendo de él hemos organizado las sesiones como sigue:

Relajación -- Respiración -- Educación vocal -- Canción -- Juegos de percepción auditiva -- Ritmo, siendo la canción diferente en cada una de las sesiones, con el fin de apoyar la intervención directa en los diferentes fonemas acordados previamente con la logopeda, de acuerdo con los problemas que presentaban los niños.

De este modo hemos trabajado:

- 1ª Sesión.- Fonemas vocálicos
- 2ª Sesión.- Fonemas vocálicos /i/, /a/, /u/
- 3ª Sesión.- Fonema /k/
- 4ª Sesión.- Fonema /θ/
- 5ª Sesión.- Fonemas /θ/ y /t/
- 6ª Sesión.- Fonema /s/
- 7ª Sesión.- Fonemas /t/ y /k/
- 8ª Sesión.- Fonemas /k/ y /d/
- 9ª Sesión.- Fonemas /k/ y /d/
- 10ª Sesión.- Fonemas /p/ y /t/
- 11ª Sesión.- Fonemas /ç/ y /f/
- 12ª Sesión.- Fonemas /ç/ y /f/
- 13ª Sesión.- Fonema /ř/
- 14ª Sesión.- Fonema /ř/
- 15ª Sesión.- Fonema /ř/

Hemos de tener en cuenta que la organización planteada no es rígida, y aunque hemos tratado de respetarla en la medida de lo posible, en ocasiones nos

hemos visto obligados a modificarla para adaptarla a las circunstancias reales del momento.

Queremos hacer constar que antes de comenzar cada sesión propiamente dicha, dedicábamos un tiempo a la limpieza nasal, paso fundamental para realizar posteriormente un buen trabajo respiratorio, y que es útil, además, para ir centrando la atención de los niños en el trabajo posterior.

A. Ejemplo de desarrollo de una sesión

En el Anexo II se encuentran recogidas todas las sesiones llevadas a cabo. Incluimos aquí, de una forma más descriptiva, una de ellas para que sirva de ejemplo de lo que hasta aquí venimos comentando.

❖ 7º Sesión. Fonemas /t/ y /k/

• Objetivos

Los objetivos que nos propusimos conseguir en esta sesión fueron:

1. Tomar conciencia del movimiento del diafragma en la respiración.
2. Adquirir un cierto control sobre la inspiración y la espiración.
3. Conseguir una adecuada apertura de mandíbulas.
4. Colocar bien las vocales “i” y “a”.
5. Cantar la canción articulando correctamente.
6. Distinguir entre sonido largo y sonido corto.
7. Seguir adecuadamente los acentos de la canción.
8. Repetir de forma correcta los patrones rítmicos del modelo.

• Contenidos

Como ya quedó dicho, el programa está encaminado a crear unos hábitos y corregir otros, y, al estar además dirigido a niños de 5 y 6 años, entendemos que los contenidos han de presentar un carácter *procedimental*, por tanto ésta es la dimensión que tienen los contenidos trabajados en esta sesión, aunque sin perder de vista la dimensión actitudinal, que también consideramos importante en un programa de tipo rehabilitador.

1. Relajación de segmentos (brazos y piernas)
2. Respiración diafragmática.
3. Juegos de control respiratorio.
4. Apertura de mandíbulas y colocación de vocales “a”, “i”, “o”.
5. Canción “Tic- tac”
6. Juegos para reconocer la duración del sonido.
7. Seguimiento de acentos.
8. Reconocimiento e imitación de estructuras rítmicas.
9. Danza.

• Actividades

Comenzamos la sesión escuchando lo que los niños nos cuentan y comentándolo con ellos mientras se quitan los abrigos y colocan sus sillas. A continuación, y una vez sentados, procedemos a repartir pañuelos de papel para que se limpien la nariz. Esto, además de la evidente utilidad higiénica, sirve para ir centrando la atención de los niños que, de esta forma, comprenden que el trabajo va a comenzar.

1. Estiramientos. Tras la toma de contacto realizamos durante cuatro o cinco minutos unos estiramientos que relajarán a los niños y prepararán su cuerpo para el trabajo de respiración posterior.

Estos ejercicios tienen, además, la función de tranquilizarlos ya que hemos de tener en cuenta que nuestra sesión tiene lugar inmediatamente después de su recreo y vienen un poco alterados.

- Desperezarse, estirando el cuerpo en todas las direcciones, como cuando nos levantamos de la cama, y bostezar.
 - De pie, nos estiramos mucho intentando “crecer” hasta tocar el techo; mantenemos el estiramiento unos segundos y soltamos relajándonos.
 - De pie, piernas ligeramente abiertas, intentamos tocar las paredes estirando mucho los brazos hacia los lados, sin despegar los pies del suelo, primero hacia un lado y luego hacia el otro. Mantenemos el estiramiento unos segundos hacia cada lado y soltamos relajándonos.
2. Respiración. Los ejercicios de respiración no durarán más de dos minutos cada uno para no fatigar a los niños.
- Tumbados en el suelo con las piernas flexionadas y una mano colocada sobre la tripa, inspiramos tranquilamente por la nariz y espiramos también por la nariz. Tenemos que notar cómo la mano sube y baja al hincharse el globito que tenemos dentro de la tripa (respiración diafragmática).
 - De rodillas, con los glúteos apoyados en los talones y el cuerpo inclinado hacia delante, vamos inspirando y “llenándonos” hasta quedar a “cuatro patas” como si fuéramos un gatito; espiramos lentamente haciendo *f-f-f-f* mientras nos vamos deshinchando hasta quedar en la posición inicial. Lo hacemos de esta manera dos o tres veces.
Repetimos el ejercicio pero, en esta ocasión, en vez de deshincharnos y volver a la posición inicial, nos quedamos a “cuatro patas” y al espirar hacemos *tf-tf-tf-tf-tf...* como un gatito que bufa enfadado.
 - En la misma posición que en el ejercicio anterior; realizamos una inspiración nasal profunda y espiramos por la boca pronunciando *t-t-t-t...*

3. Articulación-Vocalización-Entonación-Emisión. Dedicamos cinco minutos a realizar ejercicios entonados de apertura de mandíbulas y ejercicios de colocación de vocales. Con estos ejercicios, además de trabajar la articulación y vocalización, estamos trabajando la entonación y emisión. Son, por tanto, ejercicios muy completos que nos ayudan a cumplir varios objetivos.

- Apertura de mandíbulas. Antes de comenzar el ejercicio inspiramos y colocamos la boca “como si fuéramos a bostezar”:

The first staff shows five notes on a middle line, each with the syllable 'ma' written below it. The second staff shows nine notes on a middle line, with the syllables 'pa lo pa lo pa lo pa lo pa' written below each note.

- Ejercicios de colocación de vocales. Procedemos igual que con los ejercicios de apertura de mandíbulas:

The staff shows nine notes on a middle line, with the syllables 'ma i a i a i a i a' written below each note.

La forma de realizar estos ejercicios está basada en el método de Luis Elizalde. Se realizan por imitación y se entonan en cada repetición medio tono más agudo hasta llegar al tono que el profesor considere oportuno.

En nuestro caso no hemos tratado de lograr un tono muy agudo ya que el objetivo, en esta sesión, no es aumentar la extensión vocal de los niños, sino lograr una emisión limpia con una buena articulación y colocación de vocales.

4. Canción “Tic- tac” (Fonemas /t/ y /k/).

Hemos dedicado 12 minutos de la sesión a este apartado, ya que el trabajo de la canción engloba muchos de los aspectos interesantes en la rehabilitación de los niños tales como: palmeo de prosodia, palmeo de pulsos y movimiento corporal adecuado al tempo, a la vez que da sentido a los ejercicios de respiración, articulación, vocalización, emisión y entonación realizados anteriormente.

- Nos colocamos sentados en el suelo. Recitamos la letra por imitación, verso a verso, marcando el pulso con palmas. A continuación recitamos la letra por anticipación, igualmente verso a verso, marcando el pulso con palmas. Por último recitamos la letra entera palmeando el pulso.
- Escuchamos atentamente la grabación original de la canción mientras marcamos palmas siguiendo el pulso de la música.
- Aprendemos la canción entonada siguiendo los mismos pasos anteriores, esto es: entonar la canción por imitación verso a verso, entonarla por anticipación verso a verso y, por último, entonarla entera.
- Escuchamos la grabación y cantamos a la vez palmeando pulsos.
- Nos ponemos de pie y cantamos la canción mientras escuchamos la grabación a la vez que nos balanceamos siguiendo el pulso “como el péndulo de un reloj”.
- Por último, y a modo de evaluación, los niños cantan la canción individualmente mientras se balancean siguiendo el pulso. En esta ocasión se retirará el apoyo de la grabación, pero, en caso necesario, la investigadora apoyará la realización de los niños.

5. Desarrollo de la percepción auditiva: seis minutos. Parámetro: duración del sonido.

El primer paso será explicar a los niños en qué consiste el juego y hacer un ejemplo.

- Juego para reconocer si un sonido es largo o corto:

Se da a cada niño un papel y una pintura (del color que ellos prefieran). La investigadora producirá sonidos de diferente duración, bien contrastada, con su voz y/o con algún instrumento.

Los niños deberán dibujar en su papel _____ si el sonido es largo y — si es corto.

Al terminar el juego hacemos una puesta en común para corregir los resultados. Este paso nos parece fundamental ya que, al verbalizar tanto el proceso como los resultados de cada niño, se clarifican los conceptos trabajados y se facilita su interiorización.

6. Repetición de estructuras rítmicas. Dedicamos cuatro minutos a esta actividad que, además de desarrollar el sentido rítmico, permite trabajar la memoria auditiva y la atención.

Los niños deberán reconocer y repetir con palmas las estructuras rítmicas propuestas por la investigadora. En un principio la repetición se realizará empleando algún tipo de lenguaje rítmico (*ta, pam, chss, ...*) que facilite su aprendizaje, pero después se deberán repetir suprimiendo el apoyo que significa dicho lenguaje rítmico.

Estructuras:



Una vez realizadas las repeticiones de las dos formas señaladas: con apoyo de lenguaje rítmico y sin apoyo de lenguaje rítmico, propondremos a cada niño una estructura diferente que deberá repetir de forma individual.

La investigadora proporcionará apoyo a los niños en caso de que no sean capaces de repetir la estructura por sí mismos.

Esta actividad individual nos servirá de evaluación.

7. Danza. Cuatro minutos.

“En la relojería” (Fundación Musical Yamaha). Elegimos esta danza porque es de muy sencilla realización y su tema enlaza perfectamente con la canción en torno a la cuál ha girado la sesión. Nos permite trabajar: movimiento adecuado a la música, silencio y seguimiento de pulsos.

- Primera parte:
 - Somos relojes de cuco; tenemos la cara tapada con las manos y nos movemos al pulso de la música destapándola y tapándola como si estuviéramos saliendo y entrando de la casita.
 - Somos relojes de péndulo; balanceo a un lado y a otro siguiendo el pulso de la música.
 - Somos relojes de campana; simulamos tocarla con un macillo siguiendo el pulso de la música.
 - Volvemos a ser relojes de cuco.
- Segunda parte: nos hemos quedado sin cuerda, por lo que estamos totalmente quietos. Viene el relojero y nos da cuerda, entonces nos vamos desperezando y estirando para volver a ponernos en funcionamiento.
- Tercera parte: se repite exactamente igual que la primera pero al finalizar la pieza nos quedamos totalmente quietos, sin cuerda.

8. Para finalizar la sesión, y a modo tanto de recordatorio como de despedida, volvemos a cantar la canción “Tic-tac” todos juntos.

- **Temporalización y recursos**

La temporalización ha quedado detallada en la descripción de cada una de las actividades, por lo que no volveremos a insistir sobre ella.

En cuanto a los recursos, para el desarrollo de esta sesión hemos empleado:

- Recursos materiales: pizarra y tiza, klinex, radiocassette, cinta de audio con la grabación de la canción, cinta de audio con la música para la danza, carrillón y caja china, papel y pinturas.
- Recursos personales: la investigadora y los niños.

- **Metodología**

Como veremos más adelante, en el epígrafe dedicado al método y metodología empleados a lo largo de la experiencia, utilizamos un método global, que conlleva actividad y flexibilidad, y que supone el empleo de la canción como elemento unificador, alternando con otras actividades que, en esta sesión, han ido encaminadas a trabajar el desarrollo de la percepción auditiva y ritmo.

Es un método activo que centra la actividad en el niño, y que emplea elementos de muchos de los métodos de educación musical conocidos en la actualidad.

Así, para esta sesión hemos utilizado elementos de los siguientes métodos:

- Método Dalcroze, al unir música y movimiento en la danza.
- Método Orff, al realizar el trabajo rítmico a través de la palabra y la percusión corporal para el seguimiento de pulsos y repetición de ritmos.
- El método Willems en los ejercicios para el desarrollo de la sensibilidad auditiva y al considerar la canción como núcleo y síntesis del trabajo musical.
- Método Elizalde para el trabajo de educación vocal y entonación.
- Método Yamaha, del que hemos tomado la música para la danza y la globalización de todos los elementos en torno al mismo centro de interés, en este caso la canción "Tic-tac".

La metodología empleada, y cuya descripción quedará más detallada en el epígrafe 1.3.6., se enmarca dentro de los principios propuestos por la Administración y está basada en el modelo constructivista de enseñanza-aprendizaje.

En esta sesión hemos utilizado una metodología:

- activa y participativa,
- grupal, aunque sin perder de vista las diferencias y necesidades individuales, proporcionando apoyos siempre que ha sido necesario.

Hemos tenido en cuenta, además:

- ofrecer un modelo previo a la realización de cada actividad,
- la importancia de proporcionar a los niños buen ejemplo en aspectos como: articulación, vocalización y volumen de voz,
- verbalizar las actividades para asegurar que su realización estaba comprendida y para afianzar la asimilación de los contenidos,

- intercalar actividades individuales que nos sirvieran de evaluación,
- dejar unos segundos de silencio tras cada actividad para ayudar a comprender la importancia del silencio y la diferencia entre los “juegos de patio” y los “juegos de clase”.

Como recursos metodológicos hemos empleado: el juego, la imitación y la anticipación.

- **Evaluación**

Para evaluar, tanto a los alumnos como el desarrollo de la sesión, nos hemos valido de algunas actividades individuales, que ya han quedado descritas anteriormente, y de una guía de observación que completábamos “a posteriori” tras el visionado de la grabación de la sesión.

Con los resultados obtenidos hemos valorado tanto si la evolución de los niños en cada uno de los aspectos trabajados ha sido el apetecido, como si el desarrollo de la sesión, secuenciación de actividades y actividades propiamente dichas han sido las adecuadas o si, por el contrario, era necesario modificar algún aspecto de cara a la siguiente sesión.

3.5. TEMPORALIZACIÓN Y RECURSOS

3.5.1. TEMPORALIZACIÓN

La aplicación del programa coincide con la fase tres del trabajo de campo.

Comenzamos esa tercera fase el día 20 de Octubre de 2006 y se prolongó hasta el día 23 de Febrero de 2007, viéndose suspendido en dos ocasiones: con motivo de las vacaciones de Navidad y con motivo de una excursión.

Esta fase número tres tuvo que ser modificada con respecto al proyecto original ya que, en un principio, estaba previsto realizar dos sesiones semanales de una hora, pero finalmente tuvimos que reducirlo a una sesión semanal con cada grupo experimental, que, además, alternaría con la sesión de la logopeda.

El número de sesiones realizadas con cada grupo fue de 15, generalmente de 50 minutos de duración, todos los viernes, en horario de mañana respetando el “planning” que la logopeda del Centro tenía ya previsto con anterioridad, según el siguiente horario:

9:40-10:20	Grupo experimental 6 años
11:35-12:25	Grupo Experimental 5 años

3.5.2. RECURSOS

El espacio en el que se ha desarrollado el programa ha sido el *aula de logopedia* del Centro, que está dotada de prácticamente todo lo necesario para nuestras intervenciones.

Además del material ya presente en dicha aula (mesas, sillas, espejo, encerado, etc.) hemos empleado los siguientes recursos:

- Materiales: radiocassette, cintas de audio, discos compactos, instrumentos de pequeña percusión de sonido determinado e indeterminado, flauta de émbolo y flauta dulce, silbato, papel y pinturas, velas, globos, matasuegras, pelotas de ping-pong, kazoos, molinillos, pomperos, pajitas, vasos, klinex, una pelota, partituras de canciones y pulsogramas de algunas canciones.

- Personales:
 - La investigadora.
 - Los propios niños.

3.6. MÉTODO DE TRABAJO Y METODOLOGÍA EMPLEADA

En el trabajo con niños de edades como las que nos ocupan (5-6 años) la elección de la metodología de intervención es muy importante. Pese a ello no existen reglas universales para la elección de métodos, ni podemos hablar de que exista un método válido para cualquier situación.

Para Violeta Hemsy de Gainza (1964):

"El método consiste en una determinada ordenación y tratamiento de la materia de enseñanza, con el fin de adaptar ésta a la mentalidad y caracteres psicológicos del individuo o grupo de individuos a los cuales está destinado, asegurando así su transmisión directa y su más completa asimilación.

Un enfoque psicológico, es decir, basado en las necesidades de los alumnos, supone presentarles los elementos que resulten más accesibles a su capacidad de comprensión, a su sensibilidad y a su experiencia inmediata, para que dichos elementos puedan ser incorporados casi instantáneamente a la práctica, y las actividades sean vivas y fácilmente asimilables." (p.34).

La relación que existe entre los elementos de la música y el ser humano (Willems, 1984) permite emplear diferentes técnicas y clasificación de actividades, según la predominancia de uno u otro componente (ritmo, melodía o armonía), ya que, aunque están relacionados en mayor o menor proporción, se pueden presentar tanto aislada como simultáneamente.

La *metodología* que utilizamos en el programa está basada en el modelo constructivista de enseñanza-aprendizaje que se defiende hoy y entronca con los principios metodológicos básicos que la Administración considera necesario respetar en la Educación y que están recogidos en el D.C.B. (MEC, 1989):

1. Aprendizaje significativo,
2. Enfoque globalizador,
3. Importancia de las actividades, las experiencias y los procedimientos,
4. Clima de seguridad y confianza,
5. Interacción entre iguales,
6. Organización adecuada del ambiente,
7. Flexibilidad y adecuación al ritmo de los niños.

El respeto, tanto de los principios constructivistas de intervención educativa como de los principios metodológicos, implica la aplicación de un método global que conlleva dos cualidades fundamentales en el aprendizaje:

- Actividad, que en educación musical supone canto, movimiento corporal, actividades rítmicas, audición y apreciación musical...
- Flexibilidad y carácter creador. Ofrecer al alumnado oportunidades para expresarse libremente, para apreciar y aprender dentro de un marco de libertad.

En música la aplicación de este método supone partir de la canción infantil como elemento globalizador en el que el alumno percibe una totalidad, antes de emprender el análisis de los elementos que lo constituyen. Exige una presentación completa del fenómeno sonoro y un tratamiento de todos los aspectos que constituyen la educación musical: educación rítmica, educación vocal y educación auditiva (Hemsey de Gainza, 1964).

Aunque la perspectiva globalizadora se presente como la forma más adecuada para que los aprendizajes de los niños sean significativos, será también conveniente plantear otras actividades que alternen con las propuestas globalizadoras, (MEC, 1989) por ejemplo si se quiere insistir más en algún aspecto determinado, como puede ser la percepción auditiva de una cualidad del sonido en concreto.

En la Educación Musical se emplean dos métodos básicos de trabajo:

1. **MÉTODO ACTIVO:** en el cual el sujeto participa mediante el canto, la danza, la interpretación instrumental y la improvisación.
2. **MÉTODO PASIVO:** principalmente de escucha, aunque incorpore actividades de “escucha activa”.

Las tendencias de la pedagogía actual inciden en la importancia de los métodos activos, que tienen como fundamentos básicos el juego, la libertad y la creatividad. Cualquiera de los métodos de educación musical que se conocen en la actualidad: Método Dalcroze, Método Orff, Método Willems, Método Kodaly, Método Martenot, Método Elizalde, Método Yamaha, Método Wytack, etc., parten también de estas mismas premisas y centran la actividad en el alumno, que pasa a ser un elemento decisivo, activo y dinámico.

Todos estos sistemas, métodos y enfoques de educación musical, aplicados correctamente, pueden servir para conseguir los objetivos que nos hemos propuesto lograr con la aplicación del programa, sin embargo, debemos tener en cuenta que, en muchas ocasiones, no se podrán llevar a la práctica tal y como fueron ideados.

Las diferentes circunstancias educativas obligarán a adaptarlos a esas circunstancias concretas, e incluso, en otros momentos, encontrar estrategias propias.

No hay ningún método que solucione íntegramente el problema de la educación musical, sino que se aprovechan recursos de distintas propuestas metodológicas, ya que un método puede ser eficaz en determinados momentos y no en otros, por lo que se hace necesaria la búsqueda de la solución más adecuada entre todas las existentes, la determinación del modo más idóneo para resolver el problema.

El método único ideal no existe, sino que la conjunción de varios aporta la metodología personal adecuada a un grupo concreto, en unas coordenadas espacio-temporales determinadas, y con unas características psicológicas y sociales concretas.

A. Elementos de los distintos métodos empleados

Dado que, como venimos diciendo, consideramos que el método único “ideal” no existe, elaboramos nuestro propio método de trabajo basado en la conjunción de aquellos aspectos de los métodos señalados que hemos considerado adecuados para la consecución de los fines propuestos, adaptándolos a las características específicas de los grupos con los que hemos trabajado y del trabajo que hemos querido realizar.

Más específicamente, los elementos de los distintos métodos de educación musical que, en mayor o menor medida, están presentes en nuestro trabajo son:

- *Método Dalcroze:*
 - El movimiento como respuesta natural a la música.
 - Vivencia de ritmos, cualidades del sonido, etc., a través del movimiento corporal.
 - Ejercicios de atención-reacción.
 - Relación movimiento-figuras musicales.
 - Trabajo progresivo partiendo de la percepción del sonido y sus cualidades y realizado a través de ejercicios con la voz, instrumentos, actividad corporal, etc.

- *Método Orff:*
 - Unión música-lenguaje-movimiento.
 - Trabajo rítmico a través de la palabra cuidando la respiración, articulación, acentuación y expresión.
 - Percusión corporal.
 - Instrumentos de pequeña percusión.
 - Pulso y acento.

- *Método Wytack:*
 - Musicogramas.
 - Canciones con gestos y mímica.

- *Método Kodály:*
 - El canto como medio para conseguir la educación de la voz, el oído y la sensibilidad.
 - Lenguaje rítmico.

- *Método Willems:*
 - Ejercicios para el desarrollo de la sensibilidad auditiva.
 - La canción como núcleo y síntesis del trabajo musical.
 - Pulso y acento.

- *Método Martenot:*
 - Comenzar con la discriminación de las cualidades del sonido.
 - Unión sonido-movimiento.

- *Método Elizalde:*
 - Lenguaje rítmico.
 - Prosodia.
 - Ejercicios de educación vocal y entonación.

- *Método Yamaha:*
 - Globalización de todos los elementos en torno a un centro de interés.
 - Desarrollo de la percepción auditiva.
 - Técnica de “anticipación”.

- *Método Murray Schafer:*
 - Valoración del entorno sonoro.
 - Experimentación con sonidos para el desarrollo de la percepción auditiva.

B. Procedimiento para la enseñanza de las canciones

Para la enseñanza de las *canciones* utilizamos el siguiente *procedimiento*:

- Presentar la canción completa, bien cantada por el profesor, bien a través de una grabación.
- Explicar el sentido de la letra y el significado de palabras desconocidas, si las hubiera.
- Recitar prosódicamente la letra empleando estrategias como la dramatización, cambio de entonación, cambio de intensidad, etc. y utilizando la imitación y la anticipación, para favorecer la memorización sin caer en el aburrimiento.
- Seguir el ritmo de las frases prosódicas acompañándolo con palmas, pies, etc.
- Enseñar la melodía de la canción primero por imitación y luego por anticipación, verso a verso, hasta que sean capaces de cantarla entera.

C. Principios metodológicos y de intervención

El empleo de métodos activos implica que la base de la actividad musical debe ser el trabajo y la acción de los niños. Buscaremos que éstos se desenvuelvan mejor y más cómodamente creando un ambiente de alegría que les permita expresarse con naturalidad, y una forma y ritmo de trabajo adaptados a sus posibilidades, sin olvidar la disciplina y el esfuerzo necesarios para lograr los objetivos.

Para ello tendremos en cuenta:

- Tener una buena predisposición y actitud alegre en el quehacer musical. Esta actitud influirá en la de los niños.

- Que los niños estén relajados antes de comenzar el trabajo de cada sesión, para que puedan seguir con interés las actividades.
- No presuponer aprendizajes en los niños.
- Verbalizar sin extendernos en explicaciones incomprensibles, sino dando consignas claras y precisas.
- Que son las actividades musicales y los elementos musicales los que hay que utilizar para motivar: material sonoro, cantos, ritmos, movimiento.... También es de suma importancia la selección del material, puesto que debe estar de acuerdo con las características de los niños.
- No realizar juicios de valor ante los niños; *nuestro objetivo no es el aprendizaje de la música*. Las gratificaciones por el contrario han de ser constantes para reforzar la autoestima y satisfacción.
- Respetar el nivel de evolución del niño, sus intereses y motivaciones, grado de dificultad de los ejercicios y actividades planteadas y progresión de las mismas.
- Proporcionar buenos ejemplos y modelos de ejecución.
- Facilitar las relaciones y la interacción de los niños entre sí, de los niños con el medio y de la investigadora con los niños, como factores importantes que promueven el aprendizaje.

Para hacer efectivo todo lo anterior, nos hemos valido de una *metodología* grupal, sin perder de vista la posible necesidad de una atención individual, activa y significativa, que permita la vivenciación y experimentación, partiendo de las necesidades de los niños y ofreciendo apoyos y refuerzos siempre que sea necesario.

Aunque, lógicamente, los planeamientos didácticos serán específicos de la materia que nos ocupa, esto es, de educación musical, como vemos la metodología empleada no difiere de la que es aconsejable utilizar en el trabajo de cualquier materia curricular con niños de edades como las que nos ocupan, y está en consonancia, como ya dijimos, tanto con los principios metodológicos como con los principios de intervención educativa propuestos desde la Administración.

Creemos importante destacar este hecho puesto que, una de nuestras preocupaciones desde el principio, fue tratar de evitar, por un lado, que los niños con los que realizamos la experiencia percibiesen nuestras sesiones como algo extraño, ajeno al resto de su actividad escolar, y por otro, que tuviesen la sensación de estar participando en un “experimento”. La búsqueda de una metodología acorde con el resto del proceso educativo ha sido uno de los medios para lograrlo.

Paralelamente, y al ser los problemas de habla y voz considerados como necesidades educativas específicas de lenguaje, con carácter temporal, hemos de respetar los aspectos metodológicos que deben primar en el trabajo con niños que presentan este tipo de necesidades (Casado Muñoz, 2000), esto es:

- Individualización, que implica:
 - respetar los ritmos de trabajo y aprendizaje de cada niño,
 - las actividades deben seguir un proceso gradual y secuenciado,
 - para diseñar y realizar las actividades se deben identificar los conocimientos previos,
 - se favorecerá el empleo de estrategias para mejorar la autoestima.
- Interdisciplinariedad, que en nuestro caso supone relacionar música-logopedia-lenguaje.
- Globalización, lograda a través del empleo de canciones.

- Funcionalidad, mediante actividades con el claro objetivo de mejorar las bases funcionales del habla y hacer su lenguaje más inteligible.
- Comprensividad: asegurar que todos los niños consigan unos aprendizajes mínimos.
- Diversidad, respetando las diferencias naturales así como los distintos intereses, motivaciones y capacidades de cada niño.
- Trabajo cooperativo, como medio para fomentar el diálogo y la socialización.

D. Recursos metodológicos

Como *recursos metodológicos* hemos empleado, fundamentalmente, *el juego, la imitación y la anticipación*.

a. El juego.

Éste es, sin duda, el recurso didáctico más importante, más eficaz y generalizado en la consecución de las finalidades en el trabajo con niños en edades como las que nos ocupan (5-6 años), siempre y cuando sea conceptualizado como una actividad estructurada en la que puedan tener cabida aptitudes, hábitos o aprendizajes.

Es una necesidad vital del niño; a través de él explora y experimenta su realidad, imagina, desarrolla la función simbólica, etc. El grado de actividad que comporta, su carácter motivador, las posibilidades de interacción y participación que propicia, etc., le convierten en un instrumento privilegiado para el desarrollo de las capacidades que pretendemos que alcancen (MEC, 1989).

“Todos los expertos coinciden en que el juego es la forma más natural de aprendizaje en el niño. Pero no se trata de oponerlo a situaciones de trabajo. No se trata de pasarlo bien o de establecer una buena relación afectiva, sino que nos debe servir para fomentar la comunicación, la atención y la asimilación de contenidos.” (Juárez y Monfort, 2001, p. 200).

Dando por sentado la tendencia natural de los niños al juego y que a través de él se pueden potenciar todas sus capacidades, en el ámbito educativo el uso del juego, y, en nuestro caso, el uso del juego musical, tiene que venir determinado por el aprendizaje que pretendemos facilitar, es decir, ha de tener unos límites, objetivos y recursos definidos.

Las posibilidades que ofrece el juego musical son enormes; cada parámetro del sonido es susceptible de plantear un juego: juegos que estimulan la concentración y percepción auditivas, juegos vocales que al favorecer el desarrollo vocal optimizan el habla y la capacidad lingüística, juegos prosódicos o con pregunta-respuesta que buscan la relación música-lenguaje, etc. (Ramírez Hurtado, 2006)

Las consecuencias educativas de aplicar el principio de juego se pueden considerar en una cuádruple dimensión (García y Palomo, 1994):

- Psicomotriz, puesto que, a través del juego, el niño irá adquiriendo un progresivo control de su cuerpo.
- Intelectual, ya que ensayar, tantear, comprobar, volver a empezar... en el contacto con las cosas propio de la actividad lúdica, es, quizá, el camino más eficaz en la toma de conciencia del niño del mundo, en la adquisición de saberes instrumentales y en la formación de hábitos del conocimiento precientífico.

- Afectiva, puesto que ofrece grandes posibilidades para la educación de la afectividad por cuanto los deseos del niño se reflejan en sus juegos preferidos.
- Social, pues constituye un medio idóneo para llevar a efecto la gradual introducción del niño en la vida comunitaria, facilitando la interiorización de los modelos sociales y de los valores implícitos en ellos.

b. La imitación.

Todos los expertos coinciden en que la imitación es un recurso metodológico idóneo para la fijación y asimilación de modelos o normas de comportamiento que el niño realiza desde su más temprana edad, a partir de las pautas que le ofrecen los profesores y demás adultos en su convivencia diaria (Castillejo Brull et al., 1994).

En primer lugar requiere “atención”; el observador no adquiere conducta imitativa si no atiende, reconoce y diferencia los rasgos distintivos de la respuesta del modelo.

En segundo lugar precisa de procesos de “retención”. Cuando el observador ve la conducta del modelo adquiere dicha conducta, pero para reproducirla debe retener los datos de alguna forma simbólica. Para ello son necesarios dos sistemas: uno “imaginativo” y otro “verbal”. Una vez que la respuesta o la conducta modelada ha sido transformada en imágenes o símbolos verbales, se convierte en guía para la reproducción subsiguiente de respuesta imitativa. El observador ha de poseer también “habilidades motóricas” para transformar la representación o el conocimiento en acción.

Por último estarían los procesos de “refuerzo” y “motivación”. La presentación de incentivos positivos traduce inmediatamente el aprendizaje en acción. Difícilmente se puede producir este hecho si el observador experimenta consecuencias negativas. (Beltrán, 1990)

A todo lo dicho debemos añadir que musicalmente hablando, la imitación, constituye un entrenamiento eficaz de la memoria auditiva, el sentido del ritmo y la entonación.

c. La anticipación.

La anticipación es un recurso metodológico que, por lo que sabemos, sólo se emplea en música, concretamente es un recurso que se propone desde el método Yamaha de educación musical, y que resulta muy útil como paso intermedio, entre la imitación a la interpretación completa, para llegar al aprendizaje de canciones, melodías y fórmulas rítmicas.

En el aprendizaje musical por imitación el modelo interpreta un verso, compás o esquema y los alumnos repiten inmediatamente después. En la anticipación el modelo inicia el ejercicio igual que en la imitación, pero, antes de que los alumnos hayan terminado la propuesta anterior, “anticipa” el verso, compás o esquema siguiente de forma que les sirva de apoyo o recordatorio sobre cómo continuar.

E. Planificación de las sesiones

Las sesiones se han planificado tomando como base el proceso metodológico recomendado por Gallardo y Gallego (2003), que quedó reflejada en el epígrafe 2.3.4. de la primera parte de este trabajo, y de acuerdo con la siguiente organización:

Relajación ---- Respiración ----- Educación vocal ---- Canción ---- Juegos de percepción auditiva ----- Ritmo.

Como ya dijimos, esta organización no es rígida y en ocasiones se ha visto ligeramente modificada para adaptarla a las circunstancias concretas de cada sesión. Las modificaciones, cuando se produjeron, afectaron, fundamentalmente, al comienzo o al final de la sesión, y dependieron del estado en que los niños se incorporaban a la misma.

Como ya comentamos en su momento el primer paso fue, siempre, repartir pañuelos de papel para que se limpiasen la nariz, con un doble propósito: higiénico y para centrar la atención.

Si notábamos a los niños alterados, comenzábamos la sesión propiamente dicha con la relajación, es decir, siguiendo el esquema anteriormente expuesto. Si, por el contrario, notábamos apatía o falta de interés, comenzábamos con ejercicios rítmicos para motivarles y activarles.

En la organización de las sesiones tuvimos en cuenta, además:

- alternar actividades más serias con otras más lúdicas,
- alternar momentos de trabajo en grupo con otros de trabajo individual,
- no permanecer demasiado tiempo con la misma actividad para no cansarles y no perder su atención.

TERCERA PARTE

DISEÑO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO I
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN

Este proyecto estaba pensado, inicialmente, para ser aplicado a niños que tuvieran problemas de dislalia funcional, pero al encontrar entre ellos sujetos con claros síntomas de disfonía (postura y verticalidad alteradas, tensión muscular, poca coordinación fonorrespiratoria, etc.) consideramos que sería muy interesante dirigir el programa hacia la rehabilitación de ambas dificultades, aunque centrándonos más en el problema inicial, esto es, en la dislalia funcional.

A. Intervención temprana

El trabajo se ha llevado a cabo en dos grupos, uno formado por niños de 5 años de edad, y otro por niños de 6 años. Hemos creído oportuno aplicar el programa en los primeros años de escolarización, en el mismo momento en que comienza a prestárseles atención logopédica, aunque salvando el período en el que la dislalia podría ser considerada de tipo evolutivo, teniendo en cuenta la importancia que en todos los manuales de logopedia se da a la intervención temprana.

En Gallego Ortega (2000) se hace referencia a la importancia de realizar una intervención temprana:

“Es importante que la intervención de las dislalias se realice lo más pronto posible, ya que el niño que “pronuncia mal” es considerado muchas veces por su entorno como retrasado y es objeto de burla por parte de sus compañeros”. (p. 79).

Aires Gálvez (2001) apunta que la intervención temprana es uno de los criterios clave a tener en cuenta en la atención logopédica, y señala:

“Cuanto más pronto se realice la intervención y más pequeño sea el alumno, mejor será el pronóstico”. (p. 222).

En este mismo sentido se pronuncia Martínez Agudo (2002) cuando dice:

“Es importante su intervención precoz, puesto que el niño al ser poco hábil para pronunciar correctamente aquellos fonemas, sílabas o palabras que suponen una sincronía precisa de los órganos periféricos del habla (fonación, respiración, articulación) puede ser considerado por su entorno como retrasado y ser en ocasiones ridiculizados por sus compañeros”. (p. 99).

Tras haber seleccionado la muestra (grupo experimental) para el trabajo y estudiado sus características, diseñamos y aplicamos un programa musical, valorando las diferencias con respecto a otro grupo que no realizó dicho programa (grupo control).

B. Intervención en grupo

Aplicamos el programa en grupo porque, como indica Galán Galán (2001):

“Resulta recomendable realizar un tratamiento en grupo para estimular la desinhibición, favorecer la imitación en distintos ejercicios, estimular el lenguaje, desarrollar habilidades para la comunicación, fomentar el diálogo, etc.”. (p. 181).

Además, el trabajo en grupo permite realizar ejercicios más dinámicos y motivadores (Ibáñez Martínez, 2001) y el llevar a cabo actividades musicales en grupo ofrece oportunidades de interacción necesarias y beneficiosas.

Por otra parte, y como nos dice Galán Galán (2001), en muchas patologías de la comunicación resulta más eficaz dar prioridad a un enfoque educativo centrado en el grupo que a un enfoque centrado en el niño con problemas de lenguaje y/o habla, es decir, que es preciso adoptar mejor un enfoque

claramente ecológico que enfoques individualistas como los que tradicionalmente se han venido utilizando.

Unido a esto consideramos positivo el trabajo en grupo puesto que, aunque la problemática concreta de cada niño es diferente, las bases funcionales son las mismas, por tanto consideramos que el trabajo musical beneficiará a todos.

Además el trabajo en grupo va a permitir llevar a cabo la investigación en un contexto más próximo a situaciones reales de comunicación, con la ventaja añadida, al menos desde nuestro punto de vista, de que al ser el grupo homogéneo en cuanto a sus dificultades, los niños no se sentirían tan coartados y participarían más libremente.

Finalmente tuvimos en cuenta que la persona que aplicaba el programa era una extraña para ellos y, sin embargo, los niños se conocían y eran compañeros de clase, por lo que pensamos que el trabajo en grupo favorecería su apertura y motivación y sería positivo para crear un buen ambiente de trabajo.

C. Intervención en el contexto escolar

En cuanto a la decisión de realizar el programa en un Centro Escolar ha estado motivada, en primer lugar, por la importancia que la logopedia escolar ha adquirido a raíz de la implantación de la LOGSE y de los conceptos de “atención a la diversidad” y “necesidades educativas especiales”, y, en segundo lugar, por la opinión de distintos profesionales que coinciden en considerar el Centro Escolar como el marco ideal para la detección e intervención temprana de las dificultades del lenguaje y del habla.

No cabe duda que, tal y como señala Peña Casanova (2001) la escuela es el contexto en el que tiene lugar el desarrollo del lenguaje para la mayoría de los niños más allá de los primeros años de vida.

El lenguaje, para su aparición, precisa un clima de relación entre iguales en situaciones de la vida cotidiana, por lo que la escuela es el marco más idóneo de intervención específica para reeducar aspectos de desarrollo relacionados con el lenguaje y la comunicación en general. La socialización como objetivo escolar precisa del lenguaje como medio, la escuela como espacio y concurrencia de niños en sus diferentes estadios de desarrollo es el contexto privilegiado para el lenguaje y la socialización (Galán Galán, 2001).

Veiga Liz (2004) por su parte, considera que la escuela es uno de los primeros lugares donde el niño recibe una acumulación de información externa. En ella pondrá en práctica por primera vez los conceptos y palabras aprendidas para relacionarse con los demás, y allí irán evolucionando con el aprendizaje de nuevas experiencias y vocabulario añadido. También será en la escuela donde podamos detectar las primeras alteraciones en su lenguaje o en el habla.

También Eusebio López (1995) hace referencia a la importancia de la escuela como marco de intervención cuando dice:

“La escuela es un marco importante para ayudar a descubrir e intervenir en las posibles dificultades en el desarrollo. En este sentido, la escuela es un ámbito idóneo para la observación sistemática de las dificultades del niño y también para su estimulación y tratamiento. Hemos de tener en cuenta que el educador puede descubrir o poner de manifiesto una serie de anomalías que, a veces, pueden pasar desapercibidas y que cuanto antes se detecten, antes se podrán intervenir”. (p. 143).

Por otro lado, nuestra intención era enmarcar el programa dentro de los supuestos más actuales, que quedaron recogidos en la primera parte de este trabajo, que se promulgan desde la intervención naturalista y colaborativa, en el marco de una escuela inclusiva (LOE 2/2006), y dentro de las teorías actuales, entre ellas la psicolingüística, que sostienen que la construcción del lenguaje es el resultado de procesos interactivos que tienen lugar en contextos sociales,

aunque respetando, a la vez, la estrategia de intervención seguida por la logopeda del Centro de referencia.

Además de todo lo señalado, la escuela ha favorecido que todos los niños participantes estuviesen influidos por las mismas experiencias y nos ha permitido aplicar el programa en las condiciones en que, por las razones anteriormente expuestas, lo habíamos concebido, esto es:

- aplicarlo en edades tempranas,
- llevarlo a cabo en grupos,
- que los grupos tuvieran la homogeneidad que necesitábamos en cuanto a edad y número de componentes,
- la posibilidad, fundamental para la metodología adoptada para la investigación, de contar con grupo experimental y grupo de control.

1.2. OBJETIVOS

1. Elaborar un programa de intervención musical que posibilite la mejora de: habilidades rítmicas (adecuación a un ritmo externo, tempo espontáneo y repetición de estructuras rítmicas), habilidad buco-linguo-labial, respiración, suficiencia nasal, soplo y discriminación auditiva en niños con dislalia y/o disfonía.
2. Evaluar dicho programa.

1.3. HIPÓTESIS

Con este estudio pretendemos comprobar que mediante un programa de música, debidamente diseñado y aplicado en forma de intervención indirecta dentro de la rehabilitación logopédica, se pueden producir mejoras en una serie

de aspectos funcionales, en niños que se encuentran afectados por problemas de habla y voz.

Más concretamente nuestra hipótesis de trabajo es: que los niños que son intervenidos con este programa mejorarán respecto al grupo de control en:

- habilidades rítmicas (adecuación a un ritmo externo, *tempo* espontáneo y repetición de estructuras rítmicas),
- habilidad buco-linguo-labial,
- respiración,
- suficiencia nasal,
- soplo,
- discriminación auditiva.

1.4. METODOLOGÍA

El estudio se ha llevado a cabo mediante una combinación de metodologías cualitativas y cuantitativas, propia de un diseño cuasi-experimental, con pretest-postest y grupo de control.

GRUPO	COMPOSICIÓN	MEDIDA PREVIA AL TRATAMIENTO	TRATAMIENTO	MEDIDA POSTERIOR AL TRATAMIENTO
Experimental	Incidental	Si	Programa	Si
Control	Incidental	Si	No Programa	Si

No se establecieron pautas rígidas de actuación, éstas vinieron dadas por la necesidad de adaptarnos al contexto en el que se iba a llevar a cabo el trabajo, no obstante, y para guiar el estudio, lo dividimos en etapas, como sigue:

1. Elección del Centro en el que queríamos llevar a cabo la experiencia y entrevistas con los responsables del mismo.
2. Selección de la muestra, de acuerdo con la logopeda del Centro, y *valoración inicial* (pretest) del grupo experimental y del grupo de control, con el fin de conocer el nivel de partida de los sujetos en aspectos tales como: articulación, problemas respiratorios, problemas de audición y/o discriminación auditiva, vocalización, emisión, disfonías, dislalias a nivel fonético, psicomotricidad, nivel de lenguaje, coordinación, etc., para lo cual aplicamos protocolos de evaluación estandarizados (descritos en el apartado 4.4. Instrumentos de medida). Diseño del programa de acuerdo con los resultados obtenidos.
3. Aplicación del programa de música con grupo experimental, acorde con los aspectos seleccionados.
4. Postest, en el que se aplicaron las mismas pruebas que en el pretest, análisis de datos y evaluación del programa.
5. Conclusiones.

1.4.1. SELECCIÓN DE VARIABLES

a. Variables independientes.

Son las variables explicativas cuya asociación o influencia en las variables dependientes se pretende describir en la investigación.

En esta investigación se considera variable independiente el programa de música empleado para la intervención indirecta en la rehabilitación de dislalias y disfonías.

El grupo experimental trabajará con el programa además de las habituales sesiones logopédicas, mientras que el grupo de control trabajará únicamente con la logopeda, sin participar en el programa.

b. Variables dependientes.

Designan las variables a explicar, los efectos o resultados respecto a los cuales hay que buscar o medir su motivo o razón de ser.

Las variables dependientes definidas en esta investigación son:

- respiración,
- capacidad de soplo,
- habilidad buco-linguo-labial,
- suficiencia nasal,
- adecuación a un ritmo externo: lento-normal-rápido,
- repetición de estructuras rítmicas,
- discriminación auditiva.

Resultan así siete variables dependientes cada una de las cuales las mediremos a través de varios ítems.

c. *Variables intervinientes o extrañas.*

Disposiciones que median entre las variables dependientes e independientes. En muchas ocasiones el control de estas variables resulta complejo.

Las variables intervinientes, contextuales o extrañas que pueden influir en nuestro proceso de investigación son:

- La realización con los niños del grupo de control, por parte de la logopeda, de algunos de los ejercicios que llevábamos a cabo en la aplicación del programa.

En efecto, pudimos observar que, en algunas ocasiones, durante el tiempo que duró nuestro trabajo, la logopeda permanecía dentro del aula.

Más adelante ella misma nos confirmó que había estado aprendiendo la forma de realizar determinados ejercicios con el fin de aplicarlos posteriormente con otros niños que acudían al tratamiento, entre ellos algunos de los pertenecientes el grupo de control.

- La incorporación al currículo, para los alumnos del grupo de seis años, de la asignatura de expresión musical.

Los alumnos pertenecientes al grupo experimental de seis años se encontraban cursando 1º de E. P. O. en el cual aparece la Música como materia curricular, por lo que estos niños reciben una sesión semanal de música de 40 minutos de duración.

Estamos defendiendo la aplicación de la música en la rehabilitación de las bases funcionales que intervienen en la producción del habla, por lo que el hecho de recibir una sesión suplementaria de música, aunque no sea con actividades especialmente encaminadas a dicha rehabilitación, puede influir en el proceso de mejora de algunas de las variables dependientes.

1.4.2. CONTROL DE VARIABLES

Acciones realizadas para la obtención de la mayor validez posible, tanto interna como externa, a pesar de las dificultades de control de las variables intervinientes.

a. Validez interna.

Se consigue cuando se puede demostrar que los resultados sólo obedecen al efecto de la variable independiente de interés y que no pueden interpretarse como efecto de variables extrañas.

A tal efecto se ha procedido al análisis de los siguientes factores que pueden influir en los resultados obtenidos:

- Historia: selección entre alumnos del mismo logopeda y aula normalizada para que las experiencias tanto educativas como reeducativas fueran las mismas.
- Maduración: edad y problemática similar.
- Efecto reactivo: separación entre pretest y postest.

La situación de novedad de pretest/postest, la motivación, ..., en la administración del test se reducen en ambos grupos dado que no se lleva a cabo ningún tipo de incentivación.

Así mismo, la separación entre ambas pruebas (cinco meses) hace que el posible efecto reactivo se vea reducido. En cualquier caso, de haberse producido aprendizajes y/o motivaciones externas quedarían compensadas por suceder en el mismo período en situaciones similares en los distintos grupos.

- Instrumentación: normas de aplicación, tanto del test como del programa, comunes a ambos grupos, tratando de evitar cualquier tipo de interferencia en los resultados.
- Selección de la muestra previa a la aplicación de la investigación. Llevada a cabo junto a la logopeda según su evaluación inicial y los informes proporcionados por los orientadores del Centro y los tutores.
- Mortalidad experimental: los alumnos faltan a las actividades por causas ajenas a la investigación, de modo que no se puede intervenir para disminuir su efecto.

b. *Validez externa.*

Señala la posibilidad de generalizar los resultados de la investigación a otros entornos o muestras.

Aún conociendo las limitaciones de la investigación, por dirigirse a un colectivo concreto, con unas edades determinadas y en un contexto específico, se ha realizado un control de variables buscando la disminución de los posibles efectos de las variables ajenas al estudio.

Se tuvieron en cuenta los siguientes factores:

- Interacción entre la selección y las variables dependientes: como se ha indicado anteriormente, la selección no se encuentra motivada por el desarrollo de la investigación sino que es previa al mismo.
- Reactivo de los dispositivos: en ningún momento se indica a los alumnos participantes que están interviniendo en una situación diferente. Para ellos es otra actividad que integra su proceso de reeducación.
- Interferencia de tratamientos múltiples: cada uno de los distintos grupos lleva adelante el programa reeducativo que la logopeda tiene diseñado para ese período.
- Interferencia de la clase de música: comprobamos que las actividades que los niños realizaban en clase de música apenas interferían, o lo hacían de forma muy leve, con las que nos proponíamos llevar a cabo en el programa.

1.4.3. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El muestreo se realizó en un Centro Público de Burgos. Se trata del mismo Centro en el que llevamos a cabo el Proyecto de Investigación presentado para la obtención del Diploma de Estudios Avanzados (Ruiz Palomo, 2003).

Las razones por las que elegimos ese Centro fueron:

- la buena disposición del mismo y de los profesionales implicados, lo que facilitaría mucho nuestro trabajo,
- la dilatada experiencia en la atención a alumnos con problemas de lenguaje oral,

- la existencia de profesionales con gran formación muy implicados en su labor terapéutica,
- el interés demostrado siempre por los profesionales de logopedia por aprender y aplicar nuevas técnicas,
- el tamaño del centro, lo que implicaba un mayor número de niños con atención logopédica.

Para la selección de la muestra se tuvieron en cuenta los siguientes requisitos:

- la edad de los sujetos, entre 4 y 7 años, puesto que, tal y como dijimos con anterioridad, la intervención en edades tempranas es muy importante,
- el número de componentes de ambos grupos, que no debían ser demasiado grandes, para permitir una atención personalizada, ni demasiado pequeños, de forma que las actividades pudiesen resultar tediosas; consideramos que el grupo ideal debería estar compuesto por un máximo de ocho alumnos.
- la uniformidad en la edad de los sujetos del grupo con el objeto de que todos tuviesen, en la medida de lo posible, el mismo tipo de experiencias.

el resto dependió de la decisión de la logopeda del Centro y de las tutoras de aula de los niños seleccionados.

La necesidad de adaptarnos a la planificación de la logopeda supuso una modificación del proyecto inicial. En lugar de contar con un único grupo experimental formado por ocho sujetos, tuvimos que fragmentar la muestra en dos grupos: uno compuesto por cinco niños de 5 años y otro con cuatro niños de 6 años.

Esto nos obligó a buscar grupos de control de las mismas características y, aunque no logramos que tuvieran el mismo número de niños, al menos sí pudimos conseguir que tuvieran edades similares.

Tanto en el caso de los grupos experimentales como en el de los grupos de control, los niños que los componen pertenecen a la misma clase, es decir: los cinco niños de 5 años son compañeros de aula al igual que los cuatro niños de 6 años, y lo mismo sucede con los niños de ambos grupos de control.

Finalmente la muestra quedó distribuida como sigue:

	2 Grupos experimentales	2 Grupos control
Composición	4 (5 años) / 5 (6 años)	3 (5 años) / 4 (6 años)

La selección puede definirse como:

- No probabilística: no todos los niños que reciben atención logopédica tienen las mismas probabilidades de participar en la experiencia. Dados los requisitos que se tuvieron en cuenta para la selección de la muestra sólo aquellos niños que los cumplían podían tomar parte en el proyecto.
- Incidental: los niños participantes, alumnos pertenecientes a los grupos experimentales, cumplen una condición relevante como es el reunir los requisitos para participar en un programa de logopedia.
- Grupos equivalentes: los alumnos de cada grupo, tanto experimental como de control, tienen la misma edad.

1.4.4. INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Nos hemos servido de la aplicación de distintas pruebas estandarizadas cuyos resultados nos dieron las pautas para decidir las líneas en las cuales el programa debía incidir con más intensidad. Dichas pruebas han sido:

a. *ELCE (Exploración del lenguaje comprensivo y expresivo)*

Esta prueba aporta una visión global del nivel lingüístico del niño, destacando los aspectos en los que presenta dificultad.

Bajo el punto de vista de la elocución, la prueba ELCE se centra en la fonética articuladora y en la auditiva. Explora órganos fonoarticulatorios y praxias, realiza una exploración fonético-fonológica y una valoración del ritmo y de la discriminación fonética de pares mínimos (López Ginés et al., 1996).

A través de esta prueba hemos medido el sentido del ritmo:

- Adecuación a un ritmo externo: lento-normal-rápido.
- Repetición de estructuras rítmicas.

b. *PAF (Prueba de Articulación de fonemas)*

Prueba basada en un cuidado análisis de los aspectos intervinientes en la articulación de los fonemas consonánticos del castellano, entre los que figuran como básicos: la respiración, capacidad de soplo, sentido del ritmo, habilidad buco-linguo-labial, discriminación auditiva, discriminación fonética, la articulación propiamente dicha, el lenguaje espontáneo y la lectoescritura.

Es una prueba para evaluar la existencia de dislalia funcional en la población infantil comprendida, fundamentalmente, entre los cinco y ocho años de edad (Vallés Arándiga, 1995).

En nuestro caso ha sido aplicada para medir la capacidad de respiración y soplo y la habilidad buco-linguo-labial, concretamente:

- Respiración: inspiración nasal-espирación nasal; inspiración nasal-espирación bucal; inspiración nasal-espирación bucal sostenida.
- Capacidad de soplo: soplo hinchando carrillos; soplo sin hinchar carrillos; soplo superior; soplo inferior; prueba del globo.
- Habilidad buco-linguo-labial: sacar-meter la lengua de la boca; tocar la nariz con la punta de la lengua; mover la lengua a izquierda-derecha fuera de la boca; vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores; pasar la punta de la lengua por el paladar hacia atrás y adelante; doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba-abajo; apretar-aflojar los labios; unir-separar rápidamente los labios; imitar una moto; morder el labio superior con los dientes inferiores; morder el labio inferior con los dientes superiores.

c. Prueba para la exploración diagnóstica del desarrollo del lenguaje oral

La prueba no es un test en el sentido clásico de la palabra, sino una entrevista dinámica suficientemente abierta y organizada. A través de ella se pueden obtener datos que son imprescindibles para orientar un trabajo logopédico.

Se tipificó para la exploración inicial del lenguaje, puesto que su aplicación temprana podía facilitar las pistas apropiadas para un buen pronóstico (Rius Estrada, 1987).

La prueba está diseñada para tabular eficazmente en qué niveles incide la disfunción o la patología, y no tiene por finalidad estigmatizar las anomalías que se observan, ni mucho menos llegar a sus causas profundas, pero sí configurar un diagnóstico abierto que permita acertadamente la observación continua de los hechos y su evolución (Rius Estrada, 1987).

Empleamos esta prueba para medir los siguientes aspectos:

- Prueba de Rosenthal o de suficiencia nasal: respirar por ambas fosas nasales; respirar por la fosa nasal derecha; respirar por la fosa nasal izquierda.
- Discriminación auditiva: sonidos sin apoyo visual; intensidad; tono; timbre; repite sonidos.

Con los extractos indicados de las tres pruebas señaladas elaboramos el instrumento de medida (Anexo III). A través de su aplicación descubrimos, como ya dijimos, que algunos de los niños presentaban síntomas de disfonía funcional (postura y verticalidad alteradas, tensión muscular, poca coordinación fonorrespiratoria, etc.).

Complementamos la recogida de datos de la investigación con métodos tales como: observación participante, entrevistas con las tutoras de los niños y valoraciones de la logopeda.

Solicitamos también poder realizar entrevistas con los familiares de los niños que componen el grupo experimental y tener acceso a sus historiales para poder estudiarlos y analizarlos, pero, en aras de preservar la confidencialidad y privacidad, dichas solicitudes nos fueron denegadas.

No obstante, y al ser nuestro trabajo no de diagnóstico, sino de intervención indirecta, no creímos oportuno insistir en ello.

1.4.5. ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de datos hemos utilizado una combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas.

En el análisis cualitativo fuimos seleccionando y abstrayendo datos, de forma que pudiésemos ir estableciendo conclusiones, a lo largo de toda la investigación, por medio de guías de observación. Así mismo, la logopeda realizó una valoración final de cada uno de los niños del grupo experimental que nos ha ayudado en el análisis cualitativo de los datos.

Para el análisis cuantitativo hemos aplicado tratamientos estadísticos a los datos obtenidos, empleando la *Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon*.

Se trata de una prueba no paramétrica (muestras pequeñas que no se ajustan a la distribución normal) para dos muestras relacionadas, puesto que los datos del pretest y del posttest pertenecen al mismo sujeto, que, además de considerar el sentido de las diferencias de las puntuaciones, considera también la magnitud de las mismas.

Es la prueba más potente para el caso de dos grupos relacionados, como los que nos ocupan, en el que se trata de comprobar qué sujetos permanecen igual, cuáles mejoran y cuáles empeoran.

La prueba tiene en cuenta el tamaño de la muestra. Para muestras pequeñas, como en nuestro caso, el resultado de las diferencias entre $S (+)$ y $S (-)$ se puede comparar utilizando las tablas de Wilcoxon , siendo $S (+)$ la suma de los rangos de diferencias positivas y $S (-)$ la suma de los rangos de diferencias negativas.

CAPÍTULO II

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. PRIMEROS PASOS

Para posibilitar esta experiencia nos pusimos en contacto con el director y el jefe de estudios del Centro así como con la logopeda, a la que, como hemos dicho, ya conocíamos de una experiencia anterior.

Nuestra intención era comenzar la fase uno del trabajo, esto es la selección de la muestra y la valoración inicial (pretest) de los sujetos participantes, al principio del curso escolar, pero tuvimos que esperar a que la logopeda llevase a cabo su propia evaluación de los niños que habían sido derivados a ella por parte del equipo psicopedagógico y a que elaborase su horario de trabajo.

Con la responsable de logopedia se tomaron las siguientes decisiones:

- El programa sería una parte del tratamiento de los niños (intervención indirecta) y ocuparía una sesión de las habituales.
- El programa sería desarrollado por la investigadora, teniendo en cuenta las orientaciones de las tutoras y de la logopeda para atender mejor a las características individuales de cada niño. Esta decisión se tomó, en primer lugar, porque la especialista en logopedia no tenía conocimientos musicales, y, en segundo lugar, porque tener que contar con el especialista en música complicaría mucho la puesta en marcha de la experiencia,
- Las sesiones serían grabadas en vídeo, previa autorización por parte del Centro y de los padres de los niños, según normativa vigente. (Anexo VI)

- En ningún momento se diría a los alumnos que estaban participando en una situación experimental, diferente. Para ellos la sesión de música sería una actividad más propia de su proceso de reeducación.

2.2. TEMPORALIZACIÓN.

La duración total del trabajo de campo fue de cinco meses.

a. Entrevistas con los responsables del Centro

Entre los días 15-29 de septiembre de 2006 se llevaron a cabo las entrevistas con los responsables del Centro, a fin de conseguir la oportuna autorización para la puesta en práctica de la experiencia.

Conseguida dicha autorización nos pusimos en contacto con una de las dos responsables de logopedia que existen en él para llevar a cabo la selección de la muestra.

b. Pretest

Una vez tomada la decisión acerca de qué alumnos formarían parte de cada uno de los grupos, tanto experimentales como de control, procedimos a aplicar las pruebas de pretest. Este proceso ocupó del 25 al 29 de septiembre de 2006 y se le dedicaron quince horas.

A continuación, y en un período que comprendió desde el día 2 hasta el día 19 de octubre de 2006, pasamos a estudiar los resultados, los cuales nos dieron las pautas para elaborar el programa, paso siguiente en nuestro trabajo.

c. *Aplicación del programa*

La fase número tres comenzó el 20 de octubre de 2006 y tuvo que ser modificada con respecto al proyecto original.

En un principio estaba previsto realizar dos sesiones semanales de una hora, pero finalmente tuvimos que reducirlo a una sesión semanal con cada grupo experimental, que, como ya dijimos, alternaría con la sesión de la logopeda, con lo que el número de sesiones realizadas con cada grupo fue de 15.

Las sesiones se llevaron a cabo todos los viernes, en horario de mañana:

9:40- 10:20	Grupo experimental 6 años
11:35- 12:25	Grupo Experimental 5 años

Esta fase finalizó el día 23 de febrero de 2007.

d. *Posttest, entrevistas y conclusiones*

Finalizada la aplicación del programa pasamos nuevamente las pruebas de evaluación con el fin de realizar el posttest, para lo cual se emplearon, al igual que para la aplicación de las pruebas de pretest, quince horas en cinco días, del 23 al 29 de marzo de 2007. Con ello quedó completada esta última fase.

El lapso de tiempo transcurrido desde la finalización del programa hasta que se pasaron las pruebas de posttest puede parecer excesivo, pero hemos de tener

en cuenta que la escolaridad se vio interrumpida por las vacaciones de Semana Santa, con lo que nos fue imposible aplicar antes las pruebas.

En ese período de tiempo (6 a 23 de marzo de 2007, excluido el tiempo vacacional) llevamos a cabo algunas entrevistas con la logopeda para conocer su valoración personal, tras haber participado en la experiencia, de cada uno de los niños de los grupos experimentales.

Con los resultados del pretest y postest, junto con las guías de observación elaboradas por la investigadora y las valoraciones de la logopeda, procedimos a analizar los resultados y establecer conclusiones.

2.3. INCIDENCIAS EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

Como ya hemos señalado en distintos momentos de este trabajo, la necesidad de adaptarnos a las circunstancias concretas del Centro y al horario y programación de la logopeda con la que íbamos a trabajar, así como al número y edad de los niños que tenía asignados, hizo que tuviésemos que modificar algunos aspectos, por otra parte no determinantes para la validez de nuestra intervención, respecto a la idea primaria con la que había sido concebida la experiencia.

2.3.1. EN RELACIÓN A LA MUESTRA

Tal y como ya explicamos, en lugar de contar con un único grupo experimental formado por ocho sujetos, tuvimos que trabajar con dos grupos: uno compuesto por cinco niños de 5 años y otro con cuatro niños de 6 años.

Evidentemente tuvimos que buscar grupos de control de las mismas características y, aunque no logramos que tuvieran el mismo número de niños, al menos sí conseguimos que tuvieran las mismas edades. (La distribución final de la muestra quedó expuesta en el epígrafe 4.3. SELECCIÓN DE LA MUESTRA, del capítulo anterior).

Pensamos que esta circunstancia, lejos de ser un inconveniente ha podido resultar una ventaja, de cara a realizar un trabajo más personalizado y eficaz, al poder prestar una mejor atención a las características individuales de cada alumno.

2.3.2. EN RELACIÓN AL DISEÑO DEL PROGRAMA

Otro aspecto que tuvimos que modificar en relación a la idea original fue el número de sesiones de que constaría el programa. Inicialmente pensamos llevar a cabo el programa a lo largo de 20 sesiones, pero tuvimos que reducirlo a 15.

Las razones han sido varias, pero la principal es que si habíamos de tener en cuenta tanto el horario de la logopeda como el de los niños, resultaba del todo imposible llevar a cabo dos sesiones semanales, además de la habitual de tratamiento.

También en este caso debemos tomarlo más como una ventaja que como un inconveniente, puesto que, de esta manera, ha resultado más fácil llevar el trabajo de ambos grupos a la par.

Por otra parte, no pudimos prolongar por más tiempo la duración del programa dado que, con el cambio de trimestre, la logopeda tenía previsto dar de alta a algunos de los alumnos y recibir otros nuevos, con lo que la composición de los grupos, fundamentalmente de los experimentales, se hubiese visto alterada.

2.3.3. EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA

a. En cuanto al lugar de aplicación

Una primera consideración hace referencia al lugar en que se llevaron a cabo las sesiones, esto es, el aula de logopedia.

Ésta se encuentra situada en un edificio (edificio C) diferente a aquél en que se imparte la docencia de Educación Infantil (edificio A) y del que se imparte la docencia de Educación Primaria (edificio B), por lo que, tanto al inicio como al final de la sesión, nos veíamos obligados a recoger/acompañar a los niños a su aula habitual, teniendo que atravesar con ellos el patio del colegio.

Normalmente esto no suponía más problema que el tener que ampliar nuestra estancia en el centro unos minutos más, pero en alguna ocasión estos desplazamientos han afectado a la duración de la sesión por motivos diversos.

b. En cuanto a las sesiones

En la aplicación del programa propiamente dicho, la marcha normal de las sesiones se vio alterada en varias ocasiones.

En una de ellas, los alumnos del grupo de seis años tenían que realizar una salida con el resto de sus compañeros de clase, lo que hizo que, a partir de ese momento, fuesen siempre una sesión por detrás del otro grupo.

Ello no tuvo más consecuencia que la de terminar el programa una semana más tarde que el grupo de niños de cinco años.

Otras veces, y puesto que trabajábamos en el aula de logopedia, las sesiones eran interrumpidas por profesores del Centro, que, al no estar al tanto de nuestro trabajo, acudían a hacer consultas a la especialista, lo cual, y al tener que dar las explicaciones pertinentes, hacía que tuviésemos que modificar algo el contenido de la sesión.

La marcha normal del programa se vio también interrumpida en dos ocasiones: con motivo de un puente (6-7-8- diciembre), y a causa de las vacaciones de Navidad (22, diciembre, 2006 a 7, enero, 2007).

En el primer caso no notamos que los niños perdieran el ritmo de trabajo, pero en el segundo caso sí tuvimos que volver a recordar muchas de las normas de trabajo así como la forma de realización de algunas de las prácticas.

A esto hemos de añadir el hecho de que algunos de los alumnos faltaron a las sesiones en alguna ocasión. Así, por ejemplo, S3 y S7 faltaron en una ocasión, en otra S7 y S9 llegaron con retraso, y otro día S2 y S4 tuvieron que abandonar la sesión a la mitad.

Pero el caso más preocupante, y que analizaremos con más profundidad en la Quinta Parte del trabajo, fue el de S1 que faltó en cuatro ocasiones. Las faltas de los otros alumnos, al ser esporádicas, no tuvieron mayores consecuencias, pero en S1, al tratarse además de un alumno con otro tipo de necesidades especiales añadidas, resultaron bastante importantes dado que le hicieron perder mucho ritmo de trabajo y perder la conexión con sus compañeros y con la dinámica de las sesiones.

En cualquier caso, y como ya comentábamos al comenzar el epígrafe, todas estas alteraciones pueden ser consideradas normales en el quehacer diario de un Centro educativo, y en ningún momento han sido lo suficientemente determinantes o negativas como para poner en peligro la validez de nuestro trabajo.

CUARTA PARTE

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS

1. INTRODUCCIÓN

Vamos a dedicar esta cuarta parte al estudio objetivo de los resultados obtenidos. Para ello llevaremos a cabo dos tipos de análisis: análisis cuantitativo y análisis cualitativo.

En el análisis cuantitativo se estudian los resultados de aplicar el estadístico correspondiente a los datos obtenidos en la aplicación de las pruebas pretest y posttest.

Presentamos en primer lugar las tablas derivadas de todos los ítems en cada una de las variables para, a continuación, hacer un análisis de dichas tablas, con gráficos en los que se reflejen los aspectos que nos parecen más destacables.

En el análisis cualitativo haremos un resumen de los datos que han quedado reflejados tanto en la valoración final hecha por la logopeda, como en las guías de observación elaboradas por la investigadora tras cada sesión del programa.

2. ANÁLISIS DE DATOS

2.1. ANÁLISIS CUANTITATIVO

Para el análisis cuantitativo de los datos nos hemos servido de la **Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon**, tal y como quedó dicho en el Capítulo II de la tercera parte, en el epígrafe 1.4.5. Análisis de datos.

A partir de los resultados obtenidos, hemos elaborado gráficos de los aspectos que nos han parecido más relevantes.

2.1.1. RESPIRACIÓN

A. Tablas

- “Resp1: inspiración nasal-espирación nasal”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	Inspiración nasal - Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	expiración nasal_p Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
	- Inspiración nasal Empates	6 ^c		
	- expiración nasal Total	9		
Control	Inspiración nasal - Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	expiración nasal_p Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	- Inspiración nasal Empates	7 ^c		
	- expiración nasal Total	7		

a. Inspiración nasal - expiración nasal_p < Inspiración nasal - expiración nasal

b. Inspiración nasal - expiración nasal_p > Inspiración nasal - expiración nasal

c. Inspiración nasal - expiración nasal_p = Inspiración nasal - expiración nasal

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		Inspiración nasal - expiración nasal_p - Inspiración nasal - expiración nasal
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

• “Resp2: inspiración nasal-espирación bucal”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	Inspiración nasal - Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	espирación bucal_p Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
	- Inspiración nasal Empates	6 ^c		
	- espирación bucal Total	9		
Control	Inspiración nasal - Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	espирación bucal_p Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	- Inspiración nasal Empates	7 ^c		
	- espирación bucal Total	7		

a. Inspiración nasal - espирación bucal_p < Inspiración nasal - espирación bucal

b. Inspiración nasal - espирación bucal_p > Inspiración nasal - espирación bucal

c. Inspiración nasal - espирación bucal_p = Inspiración nasal - espирación bucal

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		Inspiración nasal - espирación bucal_p - Inspiración nasal - espирación bucal
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

• “Resp3: inspiración nasal-espирación bucal sostenida”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Inspiración nasal - espiración bucal sostenida	Rangos positivos	4 ^b	2,50	10,00
	Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p - Inspiración nasal - espiración bucal sostenida	Empates	5 ^c		
		Total	9		
Control	Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p	Rangos negativos	1 ^a	1,00	1,00
	Inspiración nasal - espiración bucal sostenida	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p - Inspiración nasal - espiración bucal sostenida	Empates	6 ^c		
		Total	7		

a. Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p < Inspiración nasal - espiración bucal sostenida

b. Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p > Inspiración nasal - espiración bucal sostenida

c. Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p = Inspiración nasal - espiración bucal sostenida

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		Inspiración nasal - espiración bucal sostenida_p - Inspiración nasal - espiración bucal sostenida
Experimental	Z	-2,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,046
Control	Z	-1,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Basado en los rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

B. Análisis

Como vemos en los gráficos 1, 2 y 3, en la situación de pretest, existen sujetos en ambos grupos que no son capaces de realizar las pruebas con habilidad, siendo el grupo de control ligeramente superior al grupo experimental, con seis y cinco niños respectivamente, que llevan a cabo de forma correcta los ítems “resp1” (inspiración nasal-expiración nasal) y “resp2” (inspiración nasal-expiración bucal), frente a los seis niños que lo hacen en el grupo experimental.

En cambio en “resp3” (inspiración nasal-expiración bucal sostenida) la igualdad es mayor entre ambos grupos, con cuatro niños en cada uno que no logran hacer bien la prueba.

Gráfico 1: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Resp1: inspiración nasal-expiración nasal”.

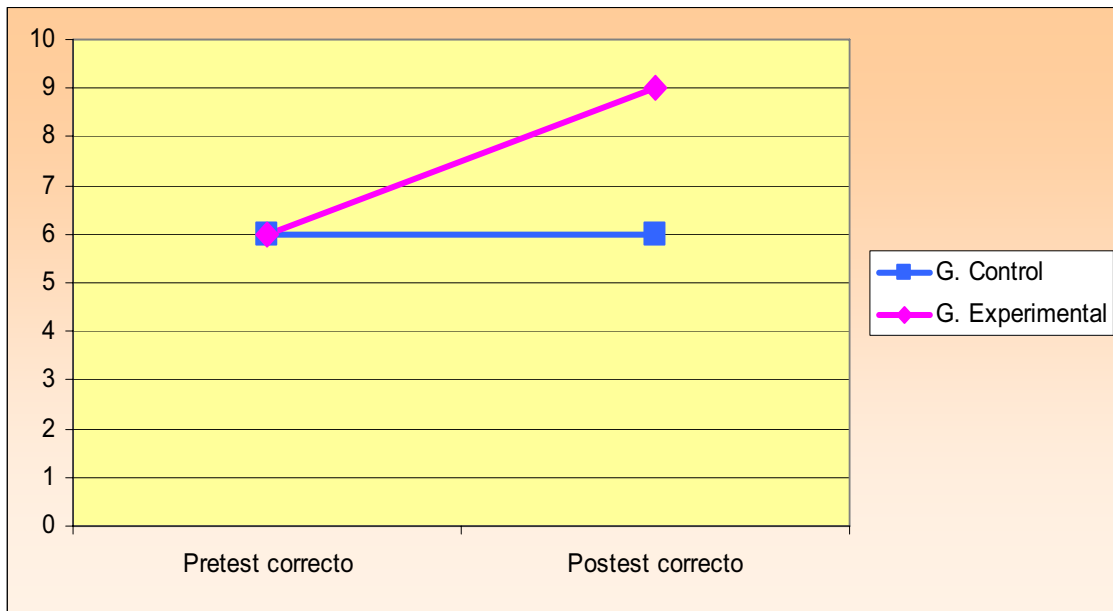


Gráfico 2: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Resp2: inspiración nasal-espирación bucal”.

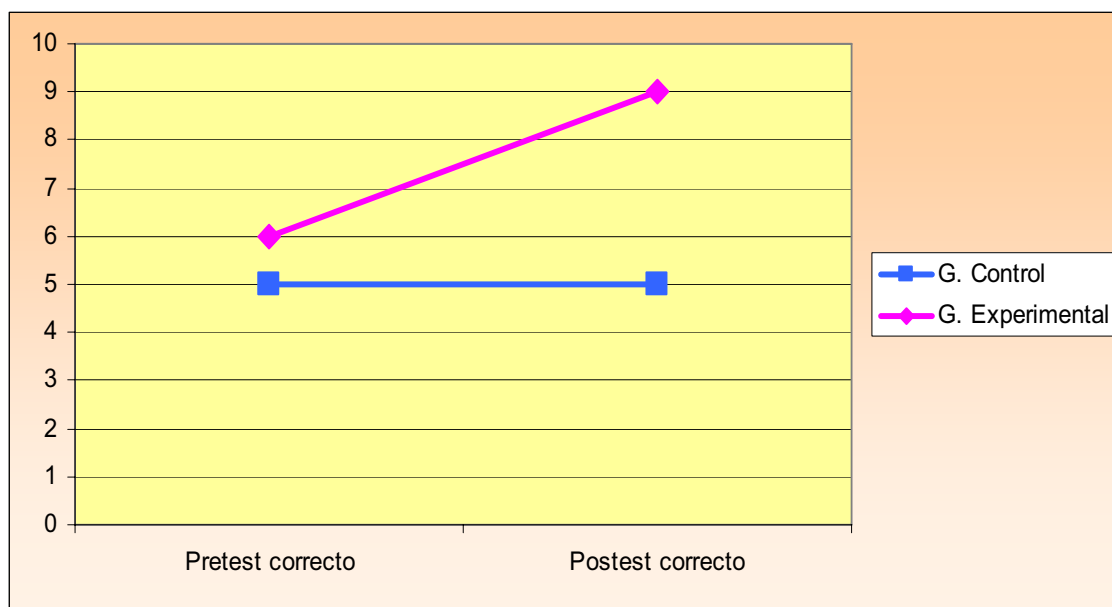
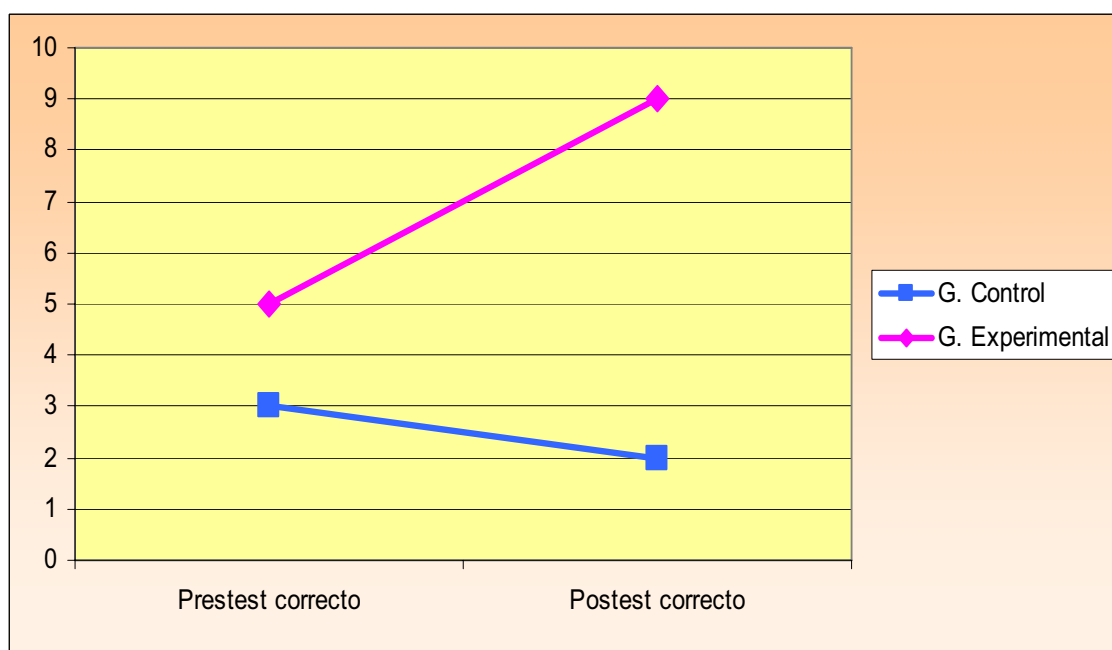


Gráfico 3: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Resp3: inspiración nasal-espирación bucal sostenida”.



En el postest en cambio se aprecia que el grupo experimental mejora en los tres ítems medidos, mientras en el grupo de control encontramos un caso de empeoramiento (en “resp3: inspiración nasal-espирación bucal sostenida”, ver gráfico 3).

La mejora que observamos en el grupo experimental en dos de los ítems (“resp1: inspiración nasal-espирación nasal” y “resp2: inspiración nasal-espирación bucal”) no es muy destacable, como vemos en los gráficos 1 y 2; de hecho, a pesar de que son tres los niños que mejoran, al estudiar los estadísticos de contraste de la prueba de Wilcoxon vemos que éstos muestran una diferencia (0,083) no significativa.

Sin embargo en el ítem “resp3: inspiración nasal-espирación bucal sostenida”, tal y como podemos ver en el gráfico 3, el avance es más importante. Cuatro sujetos que en principio sólo realizaban una de ambas han pasado a realizar las dos, con lo que, al igual que en los casos anteriores, la totalidad del grupo experimental ha superado la prueba positivamente.

En este caso, además, la diferencia que aparece en el estadístico de contraste (0,043) sí es significativa.

2.1.2. CAPACIDAD DE SOPLO

En esta variable se han medido cinco ítems: “soplo inflando carrillos”, “soplo sin inflar carrillos”, “soplo superior”, “soplo inferior” e “hinchar el globo”.

A. Tablas

- “Sop1: soplo inflando los carrillos”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	soplo inflando_p - soplo inflando	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	9 ^c		
		Total	9		
Control	soplo inflando_p - soplo inflando	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. soplo inflando_p < soplo inflando

b. soplo inflando_p > soplo inflando

c. soplo inflando_p = soplo inflando

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		soplo inflando_p - soplo inflando
Experimental	Z	,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000
Control	Z	,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

• “Sop2: soplo sin inflar los carrillos”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	soplo sin inflar_p - soplo sin inflar	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	8 ^c		
		Total	9		
Control	soplo sin inflar_p - soplo sin inflar	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. soplo sin inflar_p < soplo sin inflar

b. soplo sin inflar_p > soplo sin inflar

c. soplo sin inflar_p = soplo sin inflar

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		soplo sin inflar_p - soplo sin inflar
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Sop3: soplo superior”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	soplo superior_p - soplo superior	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	4 ^b	2,50	10,00
		Empates	5 ^c		
		Total	9		
Control	soplo superior_p - soplo superior	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. soplo superior_p < soplo superior

b. soplo superior_p > soplo superior

c. soplo superior_p = soplo superior

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		soplo superior_p - soplo superior
Experimental	Z	-2,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,046
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Sop4: soplo inferior”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	soplo inferior_p - soplo inferior	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	4 ^b	2,50	10,00
		Empates	5 ^c		
		Total	9		
Control	soplo inferior_p - soplo inferior	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. soplo inferior_p < soplo inferior

b. soplo inferior_p > soplo inferior

c. soplo inferior_p = soplo inferior

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		soplo inferior_p - soplo inferior
Experimental	Z	-2,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,046
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Sop5: inflar el globo”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	globo_p - globo	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
		Empates	6 ^c		
		Total	9		
Control	globo_p - globo	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
		Empates	4 ^c		
		Total	7		

a. globo_p < globo

b. globo_p > globo

c. globo_p = globo

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		globo_p - globo
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083

a. Basado en los rangos negativos.

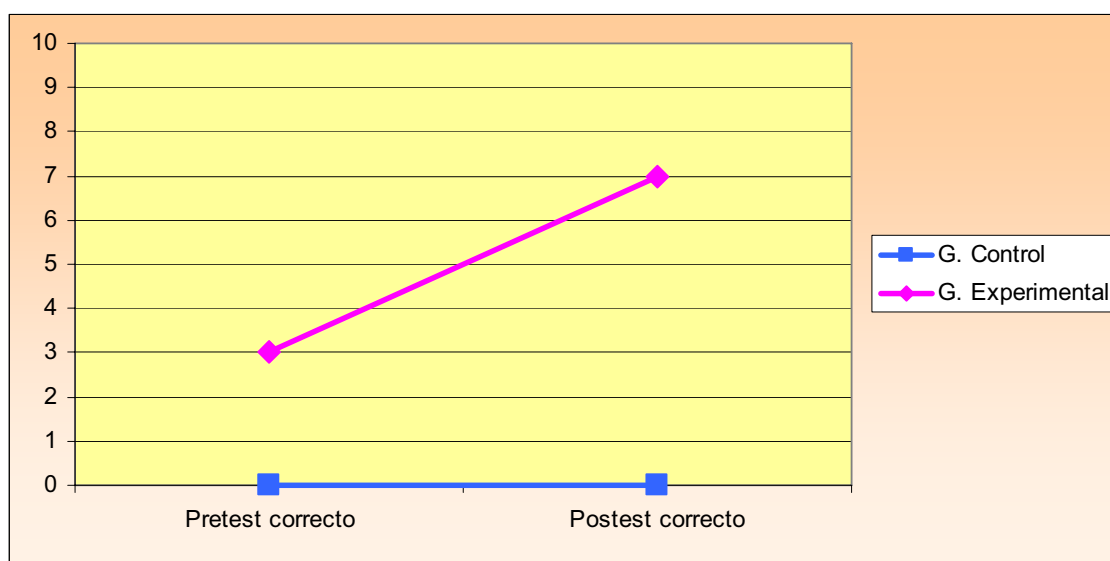
b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

B. Análisis

Las diferencias iniciales entre el grupo de control y el grupo experimental no eran muy notables. En ambos grupos todos los niños realizaron correctamente el “soplo inflando carrillos” y sólo uno de cada grupo no lo hizo en el “soplo sin inflar carrillos”.

En la habilidad “sop3: soplo superior”, podemos apreciar una ligera superioridad en el grupo experimental, en el que encontramos tres niños capaces de ejecutarlo con éxito, frente a ninguno del grupo de control.

Gráfico 4: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Sop3: soplo superior”.



Donde sí había una mayor diferencia inicial a favor del grupo experimental era en los otros dos aspectos: “sop4: soplo inferior” (cinco correctos frente a uno) (gráfico 5) y “sop5: inflar el globo” (seis correctos frente a dos) (gráfico 6).

Gráfico 5: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Sop4: soplo inferior”.

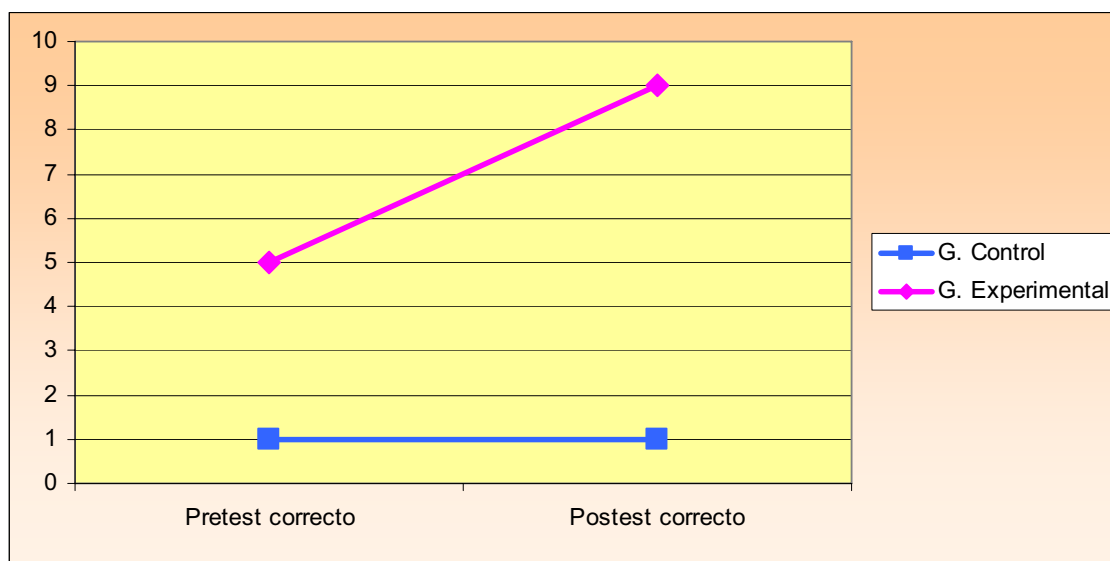
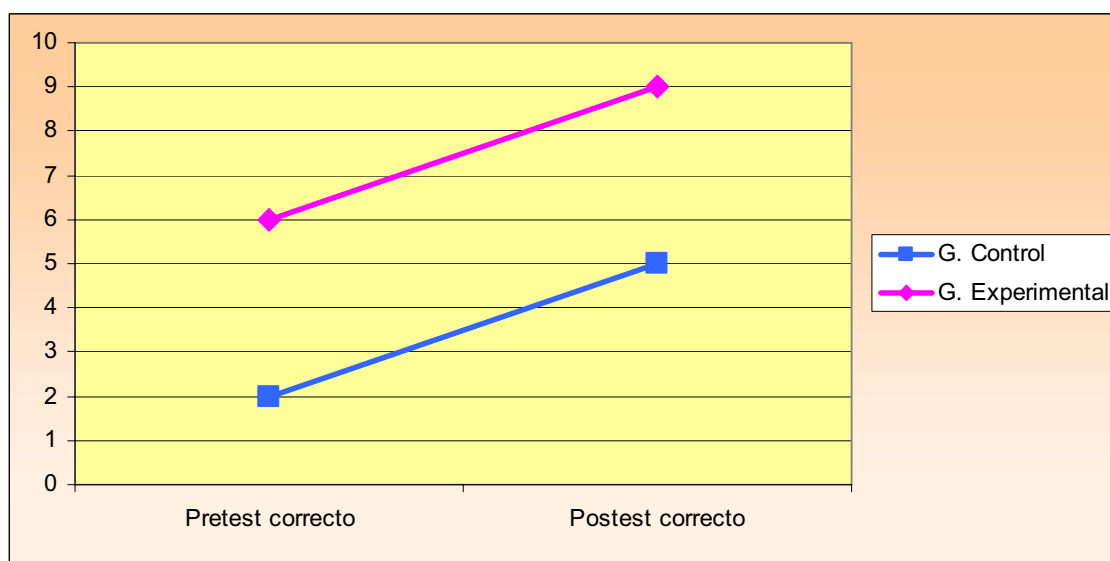


Gráfico 6: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Sop5: inflar el globo”.



Tras aplicar las pruebas del postest encontramos mejora en cuatro de los cinco ítems; la excepción se presenta en el ítem “sop1” (soplo inflando carrillos), dado que en el pretest todos los niños de ambos grupos lo realizaron correctamente.

Revisaremos uno por uno los resultados del resto de los ítems a pesar de que, al igual que ocurría con la *respiración*, las diferencias que se aprecian en los estadísticos de contraste de alguno de ellos no resulten significativas.

- “Sop2: soplo sin inflar carrillos”, el único niño del grupo experimental que no realizó la prueba en el pretest fue capaz de hacerlo correctamente en el postest, con lo que la totalidad de los niños del grupo la superó positivamente. Estadístico de contraste: 0,317, lo que indica una diferencia no significativa.
- “Sop3: soplo superior”. Hay una mejora en el grupo experimental de cuatro sujetos, aunque sigue habiendo dos niños que no han sido capaces de llevar a cabo la prueba. En este caso la diferencia sí es significativa, con un valor estadístico de 0,046. (Gráfico 4)
- “Sop4: soplo inferior”. También en este caso la diferencia es significativa (valor del estadístico: 0,046). Como se ve en el gráfico 5, los cuatro niños del grupo experimental que en el pretest no realizaron correctamente esta prueba sí lo han hecho en el postest.
- “Sop5: inflar el globo”. A pesar de que el estadístico de contraste arroja una diferencia no significativa (0,083), los tres niños del grupo experimental que fallaron en el pretest mejoran en este aspecto.

En la evaluación de éste ítem encontramos también tres niños del grupo de control, de los cinco que en el pretest presentaban inhabilidad en esta prueba, que han experimentado mejora. (Gráfico 6)

2.1.3.HABILIDAD BUCO- LINGUO- LABIAL

A. Tablas

- “Art1: saca-mete la lengua de la boca”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	saca-mete lengua	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	boca_p - saca-mete	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	lengua boca	Empates	9 ^c		
		Total	9		
Control	saca-mete lengua	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	boca_p - saca-mete	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	lengua boca	Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. saca-mete lengua boca_p < saca-mete lengua boca

b. saca-mete lengua boca_p > saca-mete lengua boca

c. saca-mete lengua boca_p = saca-mete lengua boca

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		saca-mete lengua boca_ p - saca-mete lengua boca
Experimental	Z	,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000
Control	Z	,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Art2: toca la nariz con la punta de la lengua”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	toca nariz pta.lengua_p	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	- toca nariz pta.lengua	Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
		Empates	6 ^c		
		Total	9		
Control	toca nariz pta.lengua_p	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	- toca nariz pta.lengua	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. toca nariz pta.lengua_p < toca nariz pta.lengua

b. toca nariz pta.lengua_p > toca nariz pta.lengua

c. toca nariz pta.lengua_p = toca nariz pta.lengua

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		toca nariz pta.lengua_p - toca nariz pta.lengua
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Art3: mover la lengua a izquierda y derecha”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	lengua a izq. y drech._p - lengua a izq. y drech.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	9 ^c		
		Total	9		
Control	lengua a izq. y drech._p - lengua a izq. y drech.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	6 ^c		
		Total	7		

a. lengua a izq. y drech._p < lengua a izq. y drech.

b. lengua a izq. y drech._p > lengua a izq. y drech.

c. lengua a izq. y drech._p = lengua a izq. y drech.

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		lengua a izq. y drech._p - lengua a izq. y drech.
Experimental	Z	,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000
Control	Z	-1,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

b. Basado en los rangos negativos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Art4: vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	vibra punta lengua contra dent. sup._p - vibra punta lengua contra dent. sup.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	5 ^b	3,00	15,00
		Empates	4 ^c		
		Total	9		
Control	vibra punta lengua contra dent. sup._p - vibra punta lengua contra dent. sup.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. vibra punta lengua contra dent. sup._p < vibra punta lengua contra dent. sup.

b. vibra punta lengua contra dent. sup._p > vibra punta lengua contra dent. sup.

c. vibra punta lengua contra dent. sup._p = vibra punta lengua contra dent. sup.

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		vibra punta lengua contra dent. sup._p - vibra punta lengua contra dent. sup.
Experimental	Z	-2,236 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,025
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Art5: mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	pta.lengua paladar atrás-adelante_p -	Rangos negativos	1 ^a	3,00	3,00
	pta.lengua paladar atrás-adelante	Rangos positivos	4 ^b	3,00	12,00
		Empates	4 ^c		
		Total	9		
Control	pta.lengua paladar atrás-adelante_p -	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	pta.lengua paladar atrás-adelante	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

- a. pta.lengua paladar atrás-adelante_p < pta.lengua paladar atrás-adelante
 b. pta.lengua paladar atrás-adelante_p > pta.lengua paladar atrás-adelante
 c. pta.lengua paladar atrás-adelante_p = pta.lengua paladar atrás-adelante

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		pta.lengua paladar atrás-adel ante_p - pta.lengua paladar atrás-adel ante
Experimental	Z	-1,342 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,180
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

- a. Basado en los rangos negativos.
 b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.
 c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Art6: doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba y abajo”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	doblar pta. lengua dentro	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	boca arriba-abajo_p -	Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
	doblar pta. lengua dentro	Empates	8 ^c		
	boca arriba-abajo	Total	9		
Control	doblar pta. lengua dentro	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	boca arriba-abajo_p -	Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
	doblar pta. lengua dentro	Empates	6 ^c		
	boca arriba-abajo	Total	7		

a. doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo_p < doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo

b. doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo_p > doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo

c. doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo_p = doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo_p - doblar pta. lengua dentro boca arriba-abajo
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Art7: aprieta-afloja los labios”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	aprieta-afloja labios_p - aprieta-afloja labios	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	5 ^b	3,00	15,00
		Empates	4 ^c		
		Total	9		
Control	aprieta-afloja labios_p - aprieta-afloja labios	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. aprieta-afloja labios_p < aprieta-afloja labios

b. aprieta-afloja labios_p > aprieta-afloja labios

c. aprieta-afloja labios_p = aprieta-afloja labios

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		aprieta-afloja labios_p - aprieta-afloja labios
Experimental	Z	-2,236 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,025
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

• “Art8: une-separa rápidamente los labios”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	une-separa rápid.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	labios_p - une-separa	Rangos positivos	2 ^b	1,50	3,00
	rápid. labios	Empates	7 ^c		
		Total	9		
Control	une-separa rápid.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	labios_p - une-separa	Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
	rápid. labios	Empates	6 ^c		
		Total	7		

a. une-separa rápid. labios_p < une-separa rápid. labios

b. une-separa rápid. labios_p > une-separa rápid. labios

c. une-separa rápid. labios_p = une-separa rápid. labios

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		une-separa rápid. labios_p - une-separa rápid. labios
Experimental	Z	-1,414 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,157
Control	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Art9: imita el sonido de la moto”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	imita moto_p - imita moto	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
		Empates	6 ^c		
		Total	9		
Control	imita moto_p - imita moto	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. imita moto_p < imita moto

b. imita moto_p > imita moto

c. imita moto_p = imita moto

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		imita moto_p - imita moto
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

• “Art10: muerde el labio superior con los dientes inferiores”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	muerde labio superior	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	dientes inf._p - muerde	Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
	labio superior dientes inf.	Empates	6 ^c		
		Total	9		
Control	muerde labio superior	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	dientes inf._p - muerde	Rangos positivos	2 ^b	1,50	3,00
	labio superior dientes inf.	Empates	5 ^c		
		Total	7		

a. muerde labio superior dientes inf._p < muerde labio superior dientes inf.

b. muerde labio superior dientes inf._p > muerde labio superior dientes inf.

c. muerde labio superior dientes inf._p = muerde labio superior dientes inf.

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		muerde labio superior dientes inf._p - muerde labio superior dientes inf.
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	-1,414 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,157

a. Basado en los rangos negativos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

• “Art11: muerde el labio inferior con los dientes superiores”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	muerde labio inf. dientes sup._p - muerde labio inf. dientes sup.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	2 ^b	1,50	3,00
		Empates	7 ^c		
		Total	9		
Control	muerde labio inf. dientes sup._p - muerde labio inf. dientes sup.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	2 ^b	1,50	3,00
		Empates	5 ^c		
		Total	7		

a. muerde labio inf. dientes sup._p < muerde labio inf. dientes sup.

b. muerde labio inf. dientes sup._p > muerde labio inf. dientes sup.

c. muerde labio inf. dientes sup._p = muerde labio inf. dientes sup.

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		muerde labio inf. dientes sup._p - muerde labio inf. dientes sup.
Experimental	Z	-1,414 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,157
Control	Z	-1,414 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,157

a. Basado en los rangos negativos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

B. Análisis

De los 11 ítems medidos en esta variable encontramos que, en el pretest, la totalidad del grupo experimental realizó correctamente dos de ellos: “art1: saca-mete la lengua de la boca”, y “art3: mover la lengua a derecha e izquierda”, y que, en el grupo de control, sólo dos niños en el primer caso y uno en el segundo fueron incapaces de llevar a cabo la prueba.

En las habilidades “art10” (muerde el labio superior con los dientes inferiores) y “art11” (muerde el labio inferior con los dientes superiores) se aprecia igualdad entre ambos grupos, con tres y dos niños respectivamente, que demuestran inhabilidad en la realización.

El grupo de control se muestra superior al grupo experimental en las habilidades “art2: toca la nariz con la punta de la lengua”, en la que dos niños muestran inhabilidad frente a cinco del grupo experimental, y “art4: vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores”, con cinco niños inhábiles frente a ocho del grupo experimental.

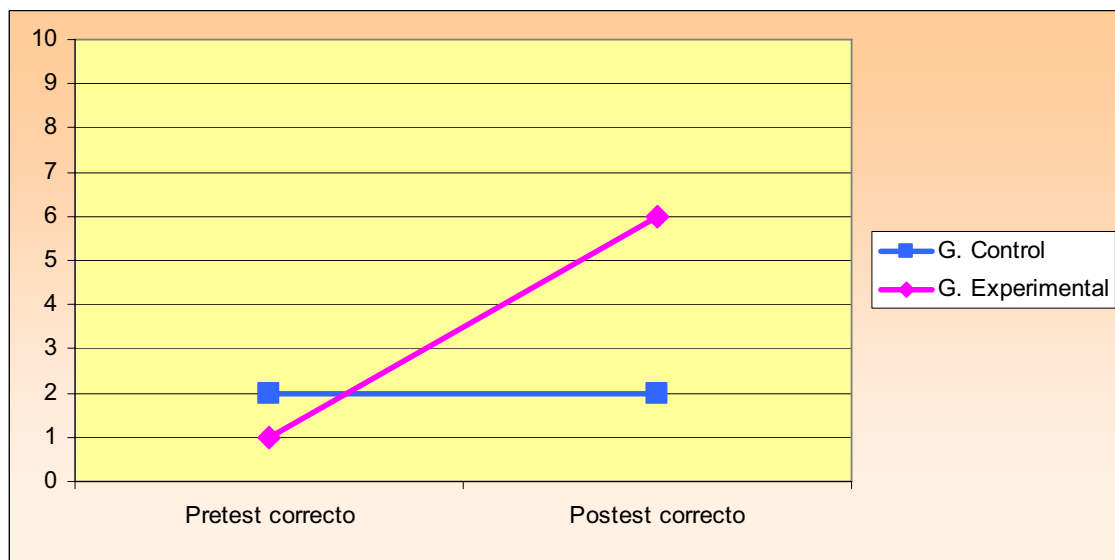
En el resto de las habilidades las diferencias iniciales entre uno y otro grupo son de uno o dos sujetos, decantándose esta diferencia en unos casos (“art5: mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás”, “art7: aprieta-afloja los labios” y “art8: une-separa rápidamente los labios”) a favor del grupo de control y en otros (“art6: doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba y abajo” y “art9: imita el sonido de la moto”) a favor del grupo experimental.

Al aplicar nuevamente las pruebas en el postest podemos apreciar que el grupo experimental ha mejorado en todas ellas excepto, lógicamente, en las habilidades “art1” (saca-mete la lengua de la boca) y “art3” (mover la lengua a izquierda y derecha) que, como hemos visto, fueron realizadas correctamente en la evaluación inicial.

Pero donde esas mejoras son más destacables y en las que el valor del estadístico de contraste (0,025) muestra una diferencia más significativa, es en dos de las habilidades: “art4” y “art7”.

- Vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores (“art4”)

Gráfico 7: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Art4: vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores”.



Podemos apreciar que el grupo de control, con dos niños hábiles, realizó las pruebas de pretest algo mejor que el grupo experimental, en el que sólo un niño llevó a cabo la prueba adecuadamente.

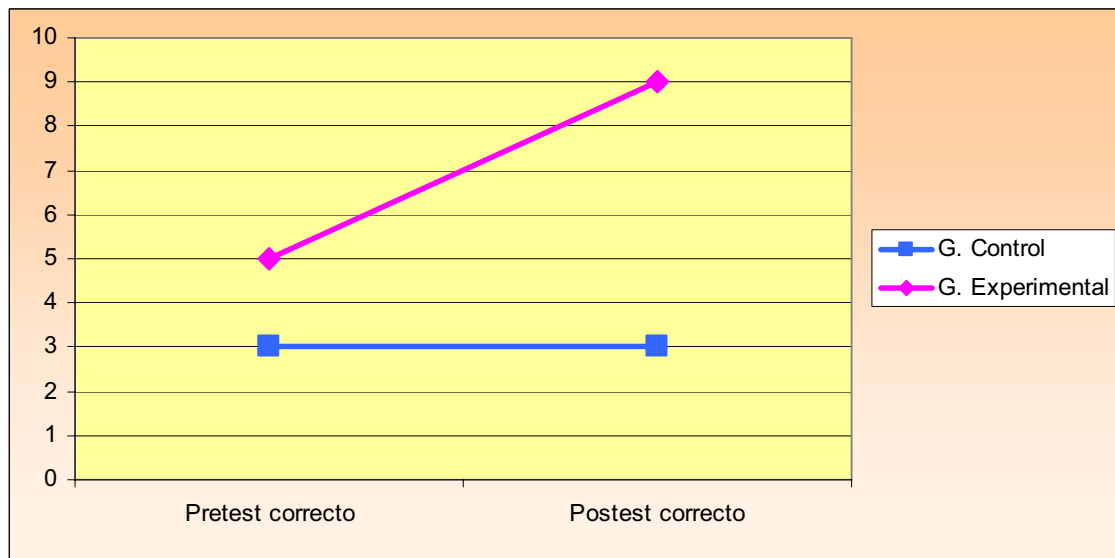
Vemos, no obstante, cómo el grupo experimental, a pesar de que aún quedan tres niños sin mejorar en esta prueba, ha protagonizado una gran mejora en el posttest, pasando de sólo un niño hábil a seis, mientras que el grupo de control ha permanecido igual.

- Aprieta-afloja los labios (“art7”)

En este caso son los niños del grupo experimental los que se muestran, inicialmente, un poco superiores a los del grupo de control, dado que encontramos cuatro niños capaces de hacer la prueba correctamente frente a los tres que lo logran en el grupo de control.

Al aplicar el postest comprobamos que, como se ve en el gráfico 8, todos los sujetos del grupo experimental superan la prueba, lo que supone una mejora de cinco sujetos respecto al pretest, mientras que el grupo de control permanece igual.

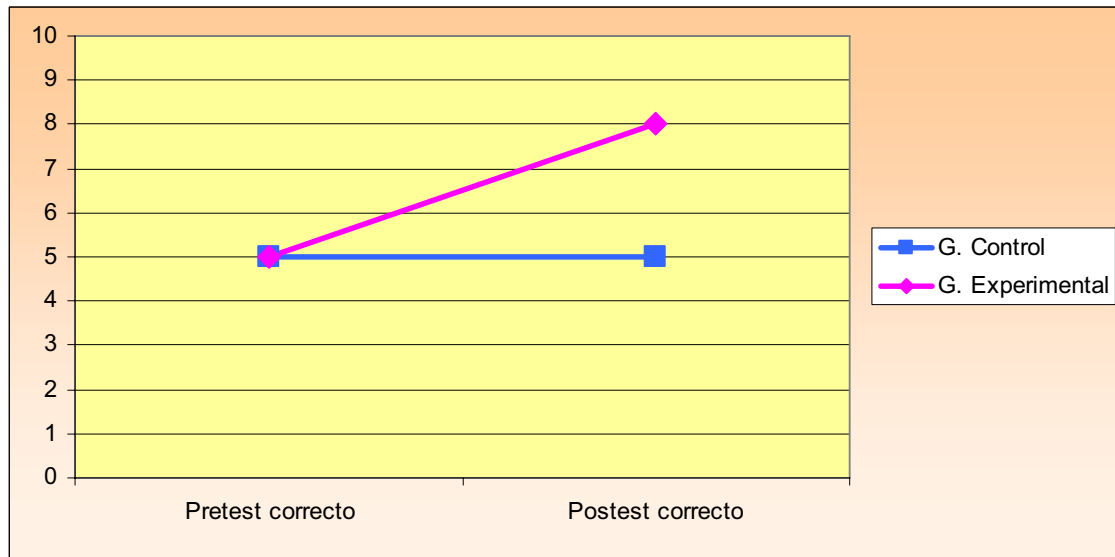
Gráfico 8: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Art7: aprieta-afloja los labios”.



Otros ítems en los que observamos que el grupo experimental mejora son:

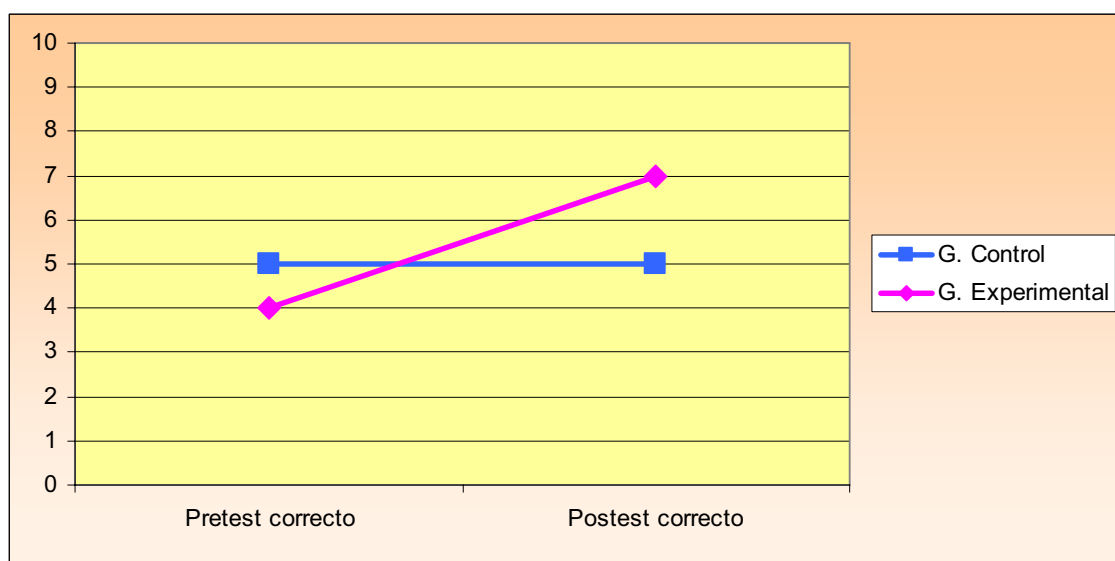
- “art5: mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás”, en el que los cuatro niños que presentaban inhabilidad inicial logran realizar la prueba correctamente en el postest, aunque encontramos un niño que empeora en su realización, por lo que la ganancia final es de tres sujetos.

Gráfico 9: comparativa entre los grupos experimentales y de control en el ítem “Art5: mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás”.



- “art2: toca la nariz con la punta de la lengua”, donde tres de los cinco niños que no superaron el pretest lo han logrado en la evaluación final.

Gráfico 10: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Art2: tocar la nariz con la punta de la lengua”.



También en las habilidades “art9: imita el sonido de la moto”, y “art10: muerde el labio superior con los dientes inferiores”, se aprecia una mejora (de tres sujetos en cada una de ellas) que nos parece importante, aún cuando los estadísticos de contraste muestran una diferencia no significativa (0,083) entre el pretest y el postest.

Esta diferencia se hace aún menos significativa en el caso de las habilidades “art8: une-separa rápidamente los labios”, y “art11: muerde el labio inferior con los dientes superiores”, en las que son dos los sujetos que mejoran (estadístico de contraste= 0,157), y en el de la habilidad “art6: doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba y abajo”, (estadístico de contraste= 0,317) con sólo un sujeto que mejora.

Mencionamos también el dato de que, en esta variable de *habilidad buco-linguo-labial*, se producen algunas de las mejoras, anteriormente mencionadas, en el grupo de control.

Más concretamente encontramos que hay un niño que mejora en su realización de la habilidad “art3: mover la lengua a izquierda-derecha”, otro lo hace en “art6: doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba y abajo”, otro niño que lo hace en “art8: une- separa rápidamente los labios”, y dos que lo logran en “art10: muerde el labio superior con los dientes inferiores” y “art11: muerde el labio inferior con los dientes superiores”.

2.1.4. SUFICIENCIA NASAL

A. Tablas

- “Suf1: inspira-espira por ambas fosas nasales”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	ambas fosas_p - ambas fosas	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	8 ^c		
		Total	9		
Control	ambas fosas_p - ambas fosas	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. ambas fosas_p < ambas fosas

b. ambas fosas_p > ambas fosas

c. ambas fosas_p = ambas fosas

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		ambas fosas_p - ambas fosas
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Suf2: inspira-espira por la fosa nasal izquierda”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	fosa izq._p - fosa izq.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	2 ^b	1,50	3,00
		Empates	7 ^c		
		Total	9		
Control	fosa izq._p - fosa izq.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. fosa izq._p < fosa izq.

b. fosa izq._p > fosa izq.

c. fosa izq._p = fosa izq.

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		fosa izq._p - fosa izq.
Experimental	Z	-1,414 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,157
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Suf3: inspira-espira por la fosa nasal derecha”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	fosa drech._p - fosa drech.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	8 ^c		
		Total	9		
Control	fosa drech._p - fosa drech.	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. fosa drech._p < fosa drech.

b. fosa drech._p > fosa drech.

c. fosa drech._p = fosa drech.

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		fosa drech._p - fosa drech.
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

B. Análisis

Casi la totalidad de los niños de ambos grupos ha sido capaz de realizar de forma hábil las pruebas de pretest de los tres ítems medidos: “permeabilidad ambas fosas”, “permeabilidad fosa nasal izquierda” y “permeabilidad fosa nasal derecha”.

En el caso del grupo de control, la prueba de “suf1: inspira-espira por ambas fosas nasales”, fue llevada a cabo correctamente por todos los niños; en el ítem “suf2: “inspira-espira por la fosa nasal izquierda” sólo se produjo un fallo y en el ítem “suf3” (inspira-espira por la fosa nasal derecha) fueron dos los niños que no fueron capaces de hacerlo bien.

Por su parte, en el grupo experimental encontramos un fallo en el ítem “suf1” (inspira-espira por ambas fosas nasales) y dos en los ítem “suf2” (inspira-espira por la fosa nasal izquierda) y “suf3” (inspira-espira por la fosa nasal derecha).

A excepción de uno de los casos de fallo del grupo experimental producidos en éste último ítem, “suf3: inspira-espira por la fosa nasal derecha”, el resto de los niños han mejorado, realizando las pruebas de forma adecuada en el postest.

2.1.5. ADECUACIÓN A UN RITMO EXTERNO

A. Tablas

- “Ritext1: adecuación a un ritmo lento”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	lento_p - lento	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	2 ^b	1,50	3,00
		Empates	7 ^c		
		Total	9		
Control	lento_p - lento	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. lento_p < lento

b. lento_p > lento

c. lento_p = lento

Estadísticos de contraste ^c

Grupo		lento_p - lento
Experimental	Z	-1,414 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,157
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Ritext2: adecuación a un ritmo normal”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	normal_p - normal	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	8 ^c		
		Total	9		
Control	normal_p - normal	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. normal_p < normal

b. normal_p > normal

c. normal_p = normal

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		normal_p - normal
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Ritext3: adecuación a un ritmo rápido”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	rápido_p - rápido	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	9 ^c		
		Total	9		
Control	rápido_p - rápido	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	6 ^c		
		Total	7		

a. rápido_p < rápido

b. rápido_p > rápido

c. rápido_p = rápido

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		rápido_p - rápido
Experimental	Z	,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000
Control	Z	-1,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

b. Basado en los rangos negativos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

B. Análisis

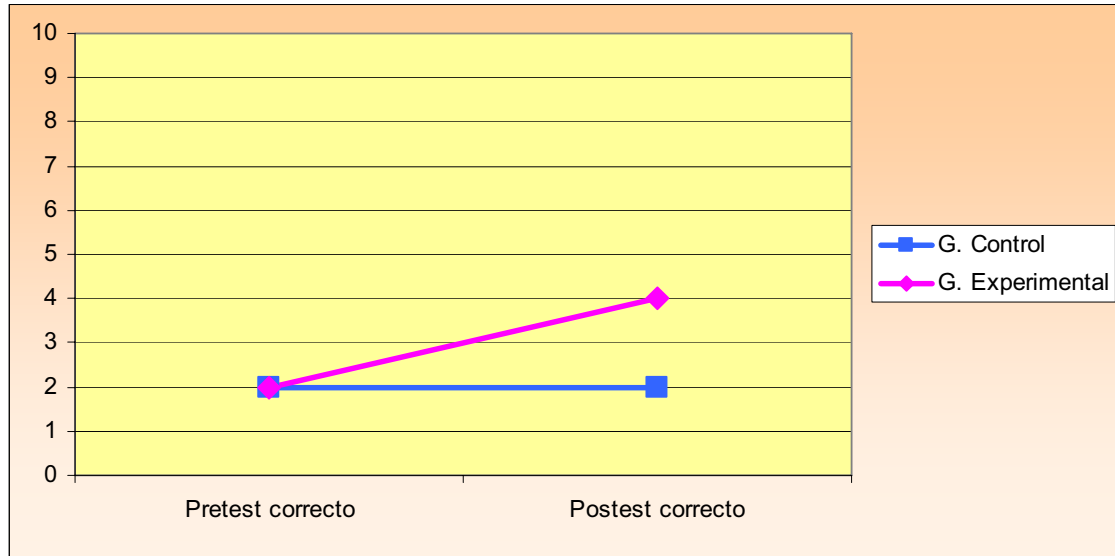
Tres eran los ítems que se evaluaban: “adecuación a un ritmo lento”, “adecuación a un ritmo normal” y “adecuación a un ritmo rápido”.

Al estudiar los resultados de las pruebas de pretest, vemos que, salvo en la prueba de “adecuación a un ritmo lento”, en la que fallan cinco niños del grupo de control y siete del grupo experimental, en las otras dos no se aprecia que los niños, al menos los del grupo experimental, presenten grandes problemas, aunque sí observamos algún fallo en el grupo de control.

Así, la prueba de “adecuación a un ritmo rápido”, “ritext3”, fue llevada a cabo correctamente por todos los niños del grupo experimental, aunque encontramos tres fallos en el grupo de control, y la prueba de “adecuación a un ritmo normal”, “ritext2”, sólo contó con un fallo en cada uno de los grupos.

En cuanto a los resultados del postest, señalaremos que dos de los siete niños del grupo experimental que fallaron inicialmente en la prueba “adecuación a un ritmo lento” (“ritext1”) la llevaron a buen término en esta ocasión (gráfico 11), al igual que el caso del niño que falló en la prueba inicial del ítem “ritext2” (“adecuación a un ritmo normal”).

Gráfico 11: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Ritext1: adecuación a un ritmo lento”.



En esta variable *adecuación a un ritmo externo*, concretamente en el ítem “ritext3: adecuación a un ritmo rápido”, encontramos uno de los casos de mejora en el grupo de control.

2.1.6. REPETICIÓN DE ESTRUCTURAS RÍTMICAS

Se trata de medir la capacidad del sujeto para repetir correctamente una serie de siete estructuras rítmicas propuestas por el examinador; por tanto, además del sentido rítmico intervienen la percepción y la memoria auditiva.

A. Tablas

- “Estr1: ...”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos					
Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	..._p - ...	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	8 ^c		
		Total	9		
Control	..._p - ...	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	7 ^c		
		Total	7		

a. ..._p < ...

b. ..._p > ...

c. ..._p = ...

Estadísticos de contraste ^c

Grupo		..._p - ...
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Estr2:”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental .. .._p -	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	6 ^b	3,50	21,00
	Empates	3 ^c		
	Total	9		
Control .. .._p -	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	Empates	7 ^c		
	Total	7		

a._p <

b._p >

c._p =

Estadísticos de contraste ^c

Grupo		.. .._p -
Experimental	Z	-2,449 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,014
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Estr3: . . .”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	4 ^b	2,50	10,00
	Empates	5 ^c		
	Total	9		
Control	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	Empates	7 ^c		
	Total	7		

a. . . _p < . . .

b. . . _p > . . .

c. . . _p = . . .

Estadísticos de contraste ^c

Grupo		. . . p - . . .
Experimental	Z	-2,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,046
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Estr4:”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	5 ^b	3,00	15,00
	Empates	4 ^c		
	Total	9		
Control	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	Empates	7 ^c		
	Total	7		

a. . . ._p <b. . . ._p >c. . . ._p =Estadísticos de contraste ^c

Grupo		. . . ._p -
Experimental	Z	-2,236 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,025
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Estr5:”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	...._p - Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
	Empates	8 ^c		
	Total	9		
Control	...._p - Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	Empates	7 ^c		
	Total	7		

a._p <

b._p >

c._p =

Estadísticos de contraste ^c

Grupo		...._p -
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Estr6:”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	4 ^b	2,50	10,00
	Empates	5 ^c		
	Total	9		
Control	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	Empates	7 ^c		
	Total	7		

a._p <

b._p >

c._p =

Estadísticos de contraste ^c

Grupo		. ..._p -
Experimental	Z	-2,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,046
Control	Z	,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	1,000

a. Basado en los rangos negativos.

b. La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

• “Estr7:”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)		N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental .. .. .p -	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	5 ^b	3,00	15,00
	Empates	4 ^c		
	Total	9		
Control .. .. .p -	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
	Empates	6 ^c		
	Total	7		

a.p <

b.p >

c.p =

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		.. .. .p -
Experimental	Z	-2,236 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,025
Control	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

B. Análisis

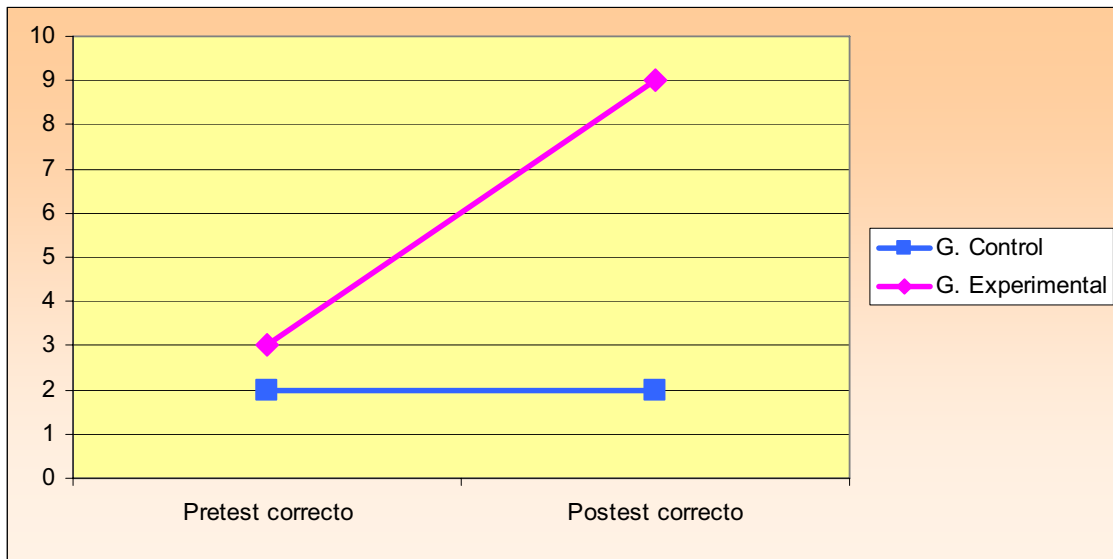
Excepto en la repetición de la “estructura 5:”, las diferencias iniciales que se observaban entre ambos grupos no eran muy destacables. El nivel en la realización de las pruebas era muy similar en los dos, no habiendo ningún niño capaz de repetir correctamente la totalidad de dichas estructuras.

En el postest , mientras que en el grupo de control no apreciamos variaciones, a excepción de un niño que mejora en la repetición de una de las estructuras (S1, “estr7:”), en el grupo experimental encontramos un incremento importante en el número de sujetos que han respondido de forma adecuada.

Así podemos señalar que:

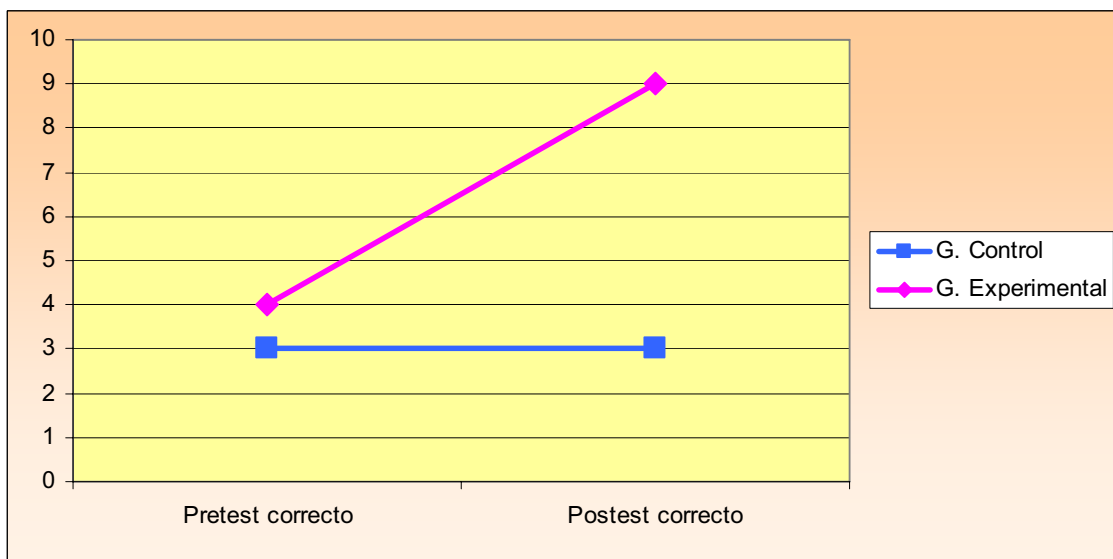
- La mejora menos importante (un sujeto) se produce en la repetición de las estructuras “estr1: ...” , y “estr5:” , pero debemos tener en cuenta que en el pretest solamente se había producido un error en cada una de ellas, por lo que finalmente todos los niños realizaron la repetición de forma adecuada.
- En la segunda estructura, “estr2:” , (gráfico 12) realizada en forma correcta en el pretest únicamente por tres niños, hay una ganancia de seis sujetos, lo que da como resultado una diferencia entre pretest y postest muy significativa, con un valor para el estadístico de contraste de 0,014. En el postest todos los niños del grupo experimental fueron capaces de reproducir la estructura correctamente.

Gráfico 12: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Estr2:”.



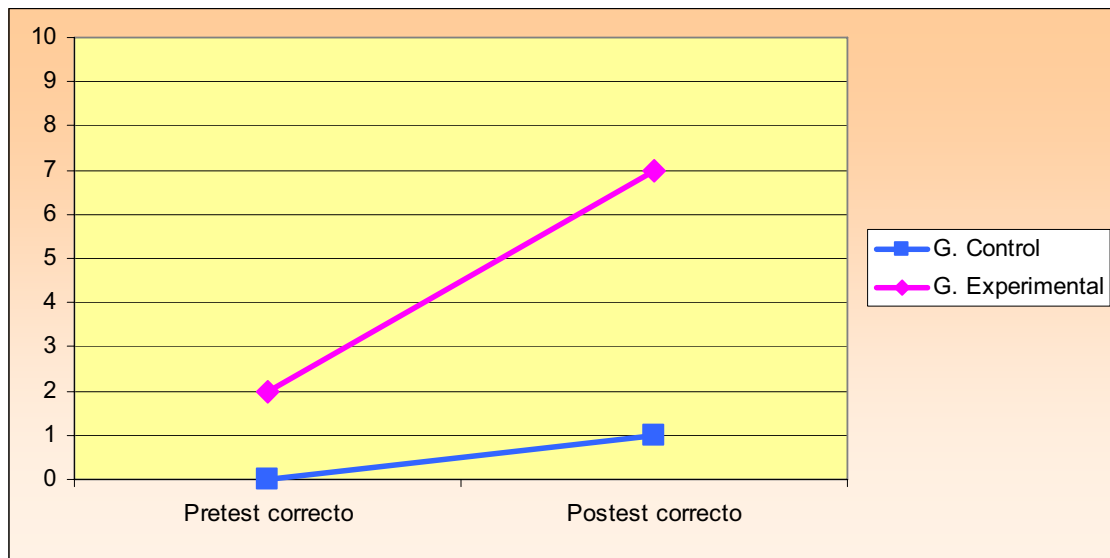
- Otro caso en el que encontramos una diferencia significativa (estadístico de contraste= 0,025) se produce en la estructura cuatro, “estr4: . . .” , (gráfico 13) donde observamos que los cinco niños que no pudieron llevar a cabo la repetición adecuadamente en el pretest, sí lo han hecho en el postest.

Gráfico 13: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Estr4: . . .”.



- También son cinco los niños que mejoran su realización de la prueba en la repetición de la estructura “estr7:” , y, aunque sigue habiendo dos que no lo han logrado, el valor del estadístico (0,025) muestra también que la diferencia pretest-postest es significativa. (Gráfico14).

Gráfico 14: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Estr7:”



- Por último, en las estructuras “estr3: . ..” (gráfico 15), y “estr6:” (gráfico 16) , cuatro niños han pasado de incorrecto a correcto, quedando un niño y dos respectivamente sin haber resuelto la prueba de forma satisfactoria, a pesar de lo cual apreciamos, gracias al valor del estadístico (0,046), que la diferencia con relación al pretest es significativa.

Gráfico 15: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Estr3: . ..”

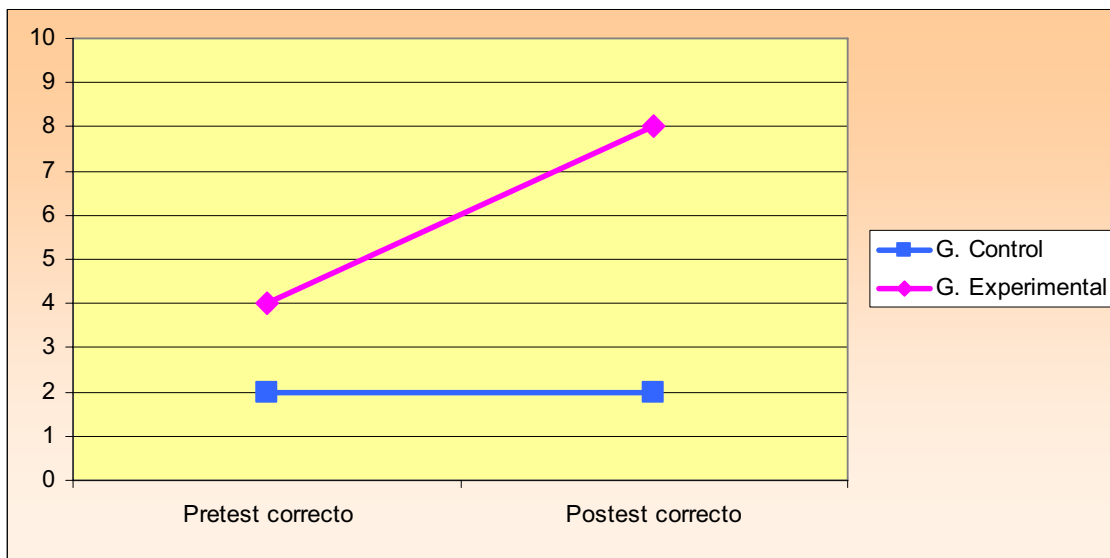
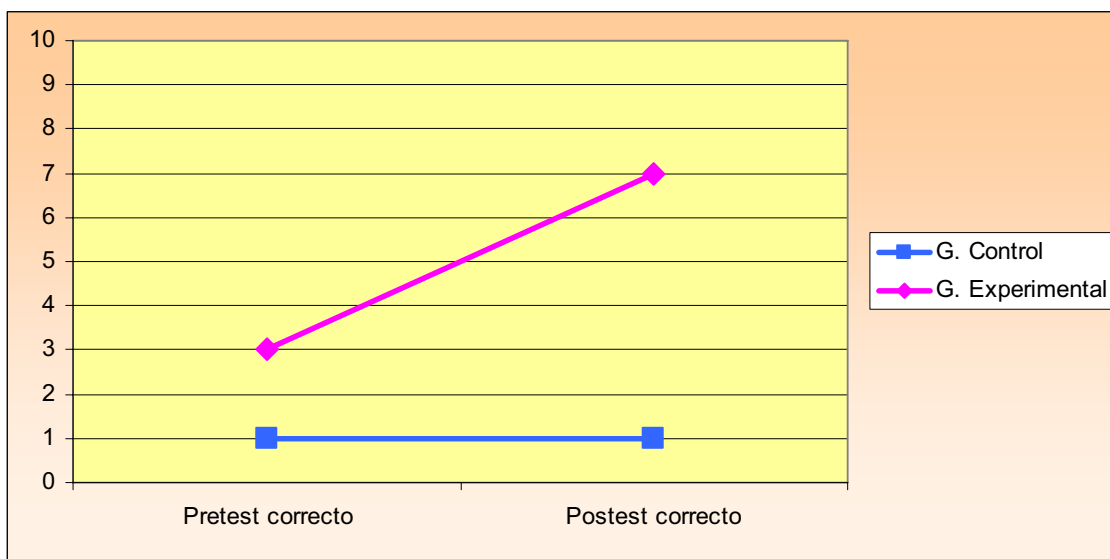


Gráfico 16: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Estr6:”



2.1.7. DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

A. Tablas

- “Audi1: discriminación de sonidos sin apoyo visual”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	discriminación sonidos	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	sin apoyo visual_p -	Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
	discriminación sonidos	Empates	8 ^c		
	sin apoyo visual	Total	9		
Control	discriminación sonidos	Rangos negativos	1 ^a	1,00	1,00
	sin apoyo visual_p -	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
	discriminación sonidos	Empates	6 ^c		
	sin apoyo visual	Total	7		

a. discriminación sonidos sin apoyo visual_p < discriminación sonidos sin apoyo visual

b. discriminación sonidos sin apoyo visual_p > discriminación sonidos sin apoyo visual

c. discriminación sonidos sin apoyo visual_p = discriminación sonidos sin apoyo visual

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		discriminación n sonidos sin apoyo visual_ p - discriminación n sonidos sin apoyo visual
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	-1,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Basado en los rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Audi2: discriminación de intensidad”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	discriminación intensidad_p - discriminación intensidad	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	8 ^c		
		Total	9		
Control	discriminación intensidad_p - discriminación intensidad	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	2 ^b	1,50	3,00
		Empates	5 ^c		
		Total	7		

a. discriminación intensidad_p < discriminación intensidad

b. discriminación intensidad_p > discriminación intensidad

c. discriminación intensidad_p = discriminación intensidad

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		discriminación intensidad_ p - discriminación intensidad
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	-1,414 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,157

a. Basado en los rangos negativos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Audi3: discriminación de timbre”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	timbre_p - timbre	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	8 ^c		
		Total	9		
Control	timbre_p - timbre	Rangos negativos	1 ^a	1,00	1,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	6 ^c		
		Total	7		

a. timbre_p < timbre

b. timbre_p > timbre

c. timbre_p = timbre

Estadísticos de contraste ^c

Grupo (experimental/control)		timbre_p - timbre
Experimental	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317
Control	Z	-1,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Basado en los rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Audi4: discriminación de tono (altura)”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	tono_p - tono	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
		Empates	6 ^c		
		Total	9		
Control	tono_p - tono	Rangos negativos	1 ^a	1,00	1,00
		Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
		Empates	6 ^c		
		Total	7		

a. tono_p < tono

b. tono_p > tono

c. tono_p = tono

Estadísticos de contraste ^c

Grupo		tono_p - tono
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	-1,000 ^b
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Basado en los rangos positivos.

c. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

- “Audi5: repite sonidos”

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

Rangos

Grupo (experimental/control)			N	Rango promedio	Suma de rangos
Experimental	repite sonidos_p - repite sonidos	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	3 ^b	2,00	6,00
		Empates	6 ^c		
		Total	9		
Control	repite sonidos_p - repite sonidos	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
		Rangos positivos	1 ^b	1,00	1,00
		Empates	6 ^c		
		Total	7		

a. repite sonidos_p < repite sonidos

b. repite sonidos_p > repite sonidos

c. repite sonidos_p = repite sonidos

Estadísticos de contraste ^b

Grupo (experimental/control)		repite sonidos_p - repite sonidos
Experimental	Z	-1,732 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,083
Control	Z	-1,000 ^a
	Sig. asintót. (bilateral)	,317

a. Basado en los rangos negativos.

b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

B. Análisis

En esta variable no existían grandes problemas inicialmente, siendo el grupo de control , con 0, 1 o 2 fallos únicamente, según el ítem medido, ligeramente mejor que el grupo experimental, en el que encontramos entre 1 y 3 fallos en función del ítem de que se trate.

No obstante se aprecia (gráficos 17, 18, 19, 20 y 21) cómo, tras la aplicación del programa, también estos casos del grupo experimental que no llevaron a cabo las pruebas correctamente en el pretest, lo han hecho de forma correcta en el postest, con lo que la totalidad de sujetos se ha desenvuelto positivamente en los cinco ítems que se medían, esto es: “discriminación de sonidos sin apoyo visual”, “discriminación de intensidad”, “reconocimiento de timbres”, “discriminación de alturas” y “repetición de sonidos”.

Gráfico 17: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Audi1: discriminación de sonidos sin apoyo visual”.

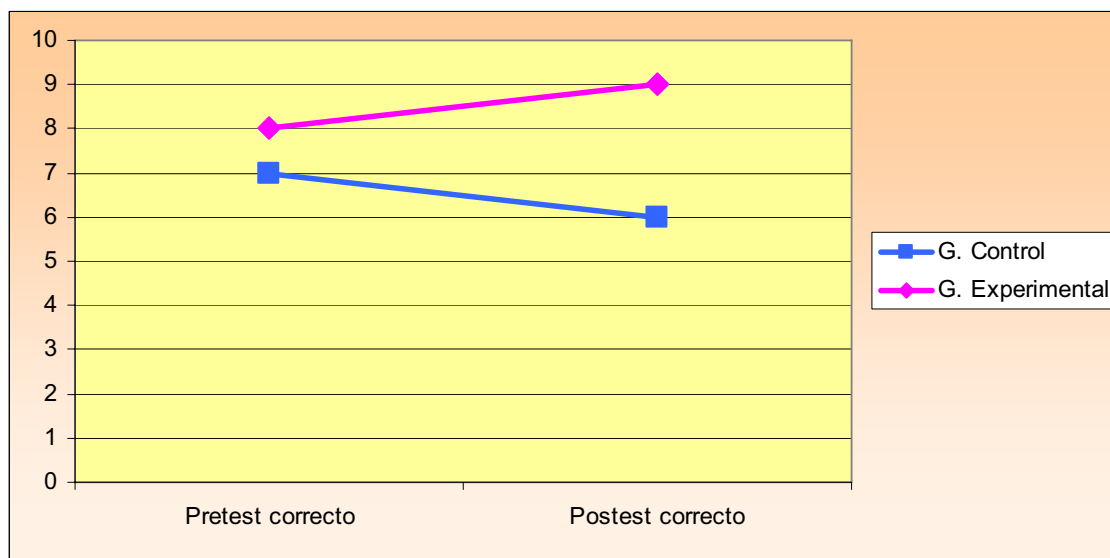


Gráfico 18: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Audi2: discriminación de intensidad”.

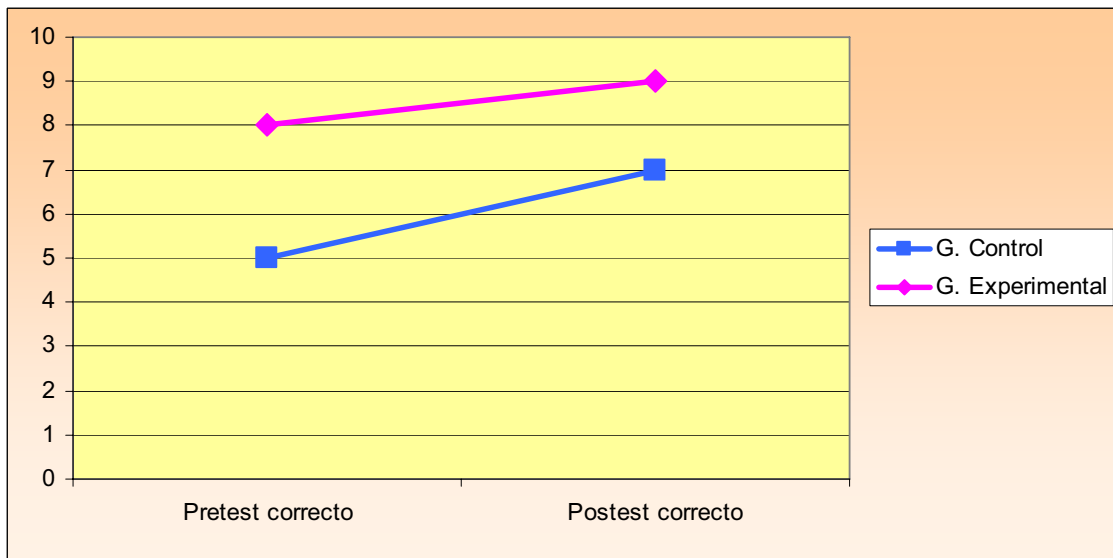


Gráfico 19: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Audi3: discriminación de timbre”.

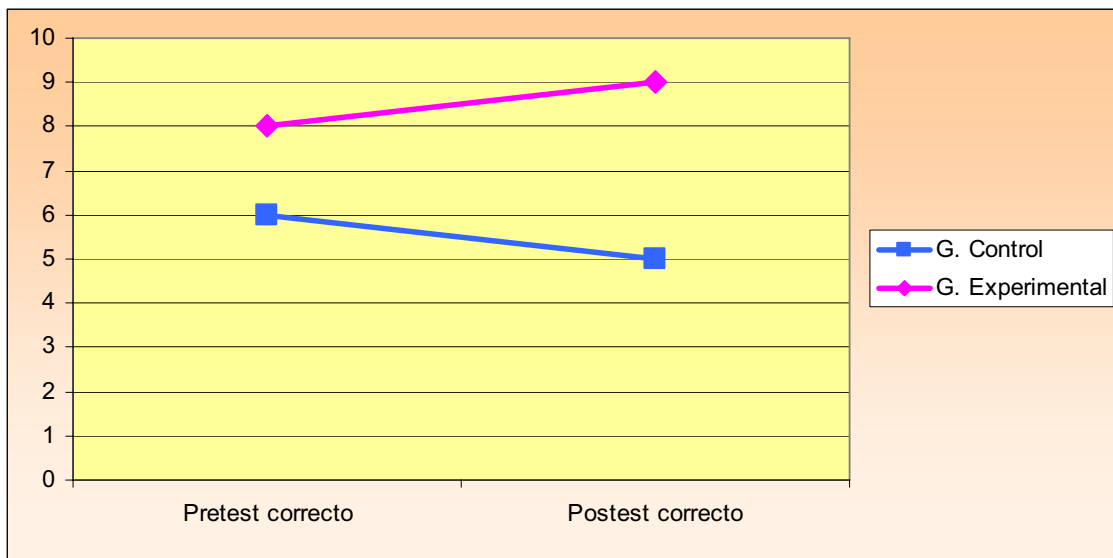


Gráfico 20: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Audi4: discriminación de tono”.

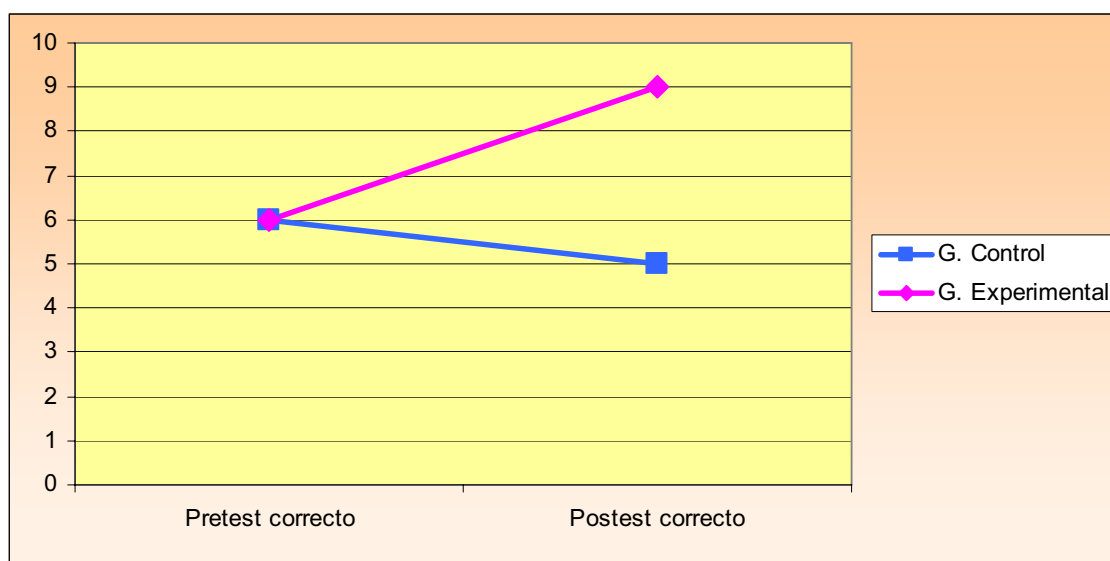
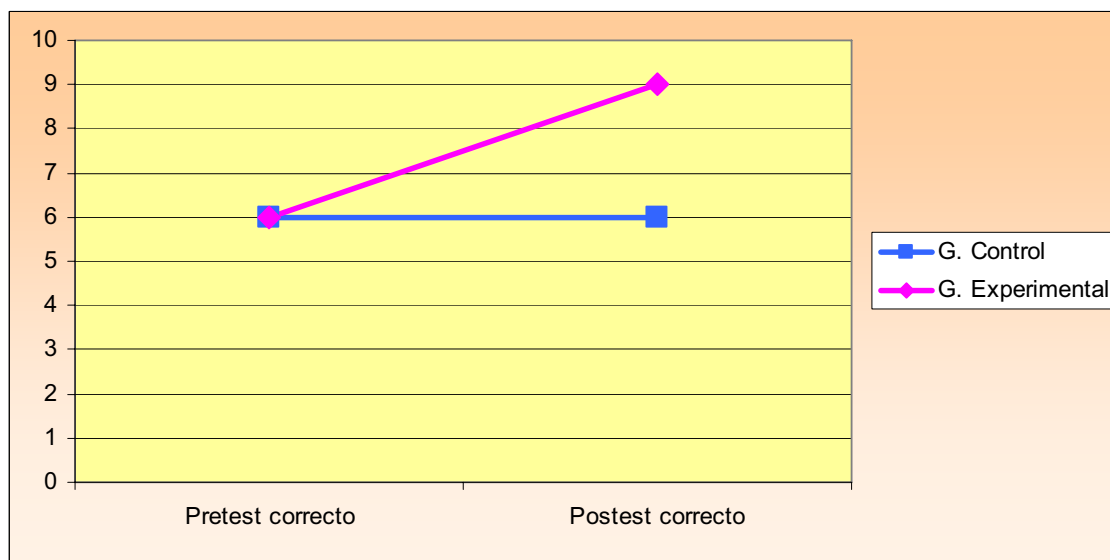


Gráfico 21: comparativa entre el grupo experimental y de control en el ítem “Audi5: repite sonidos”.



Queremos señalar que también en esta variable de *discriminación auditiva* encontramos tres casos de niños del grupo de control, dos en “audi2: discriminación de intensidad” (gráfico 18), y uno en “audi5: repite sonidos” (gráfico 21), que han mejorado en su realización de las pruebas con respecto al pretest, pero igualmente se producen tres casos, en “audi1: discriminación de sonidos sin apoyo visual” (gráfico 17), “audi3: discriminación de timbre” (gráfico 19), y “audi4: discriminación de tono” (gráfico 20), que empeoran en su realización.

2.2. ANÁLISIS CUALITATIVO

Para el análisis cualitativo nos valemos de la valoración realizada por la logopeda, de cada uno de los sujetos del grupo experimental, al finalizar la aplicación del programa, y de las anotaciones que hacíamos en las guías de observación al finalizar cada sesión, en relación con los aspectos que se habían trabajado en la misma.

2.2.1. VALORACIÓN DE LA LOGOPEDA DEL CENTRO

Estudiando los datos obtenidos en la valoración final llevada a cabo por la logopeda (ver Anexo IV), y que aparecen resumidos en el gráfico 22, podemos apreciar que todos los niños han experimentado una mejora, en mayor o menor grado, en todos los aspectos evaluados.

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general			2	7	
Control respiratorio		1	2	6	
Soplo			3	6	
Emisión		2	3	4	
Articulación Vocalización		1	3	5	
Ritmo y acentuación del habla		1	7	1	
Entonación Expresividad		1	5	3	
Coordinación dinámica general			8	1	
Articulación del/los fonema/s afectado/s		1		8	

Gráfico 22: resultados extraídos de la valoración final llevada a cabo por la logopeda en el grupo experimental.

De acuerdo con sus observaciones, es en el aspecto relacionado con la *articulación del fonema/fonemas afectados* donde ella aprecia que se ha producido un mayor avance, lo cual nos resulta muy satisfactorio dado que el programa que hemos elaborado va encaminado precisamente a la rehabilitación indirecta de estos problemas de habla.

A continuación vendrían los aspectos de *respiración general*, donde encuentra que siete niños han mejorado mucho y dos regular, *soplo*, en el que considera que seis niños han mejorado mucho y tres regular, y *control respiratorio*, donde hay seis niños que mejoran mucho, dos regular y uno poco.

Después encontramos el ítem relacionado con *articulación y vocalización* con cinco niños que mejoran mucho, tres regular y uno poco, y el ítem *emisión* con cuatro que mejoran mucho, tres que lo hacen regular y dos que mejoran poco.

Posteriormente se sitúa el aspecto relacionado con *entonación y expresividad*, con tres niños que mejoran mucho, cinco regular y uno poco, y por último *coordinación dinámica general*, donde encuentra que sólo un niño mejora mucho mientras que ocho lo hacen regular, y *ritmo y acentuación del habla* donde considera que un niño mejora mucho, siete niños lo hacen regular y uno mejora poco.

Señalar igualmente que, en las observaciones, hace notar que aprecia una mejoría en dos de los niños (S7 y S8) en relación con aspectos vinculados a las causas funcionales que producen disfonía, concretamente en la intensidad de la voz.

También indica que S1, sujeto con necesidades educativas especiales, ha mejorado en cuanto a su capacidad de concentración y que S3 ha recibido el alta coincidiendo con la finalización del programa.

2.2.2. GUÍAS DIARIAS DE OBSERVACIÓN

Finalmente, a través de las guías de observación elaboradas por la investigadora tras cada sesión (ver Anexo V), se puede apreciar que, en algunos de los aspectos trabajados, hay niños que no experimentan una evolución constante, sino que presentan altibajos, como es el caso de:

- S3 en: “articulación”, “vocalización”, “reconoce cualidades” y “repite sonidos”.
- S4 en: “reconoce cualidades”.
- S5 en: “reconoce cualidades”, “palmea palabras” y “palmea pulsos/acentos”.
- S6 en: “soplo”.
- S7 y S8 en: “soplo” y “reconoce cualidades”.
- S9 en: “reconoce cualidades” y “repetición de ritmos”.

También se comprueba que, en algunos casos y en determinados aspectos, como:

- S2: “vocalización”,
- S3: “soplo”,
- S5: “emisión”, “articulación” y “vocalización”,
- S6: “emisión”, “vocalización” y “palmeo pulsos/acentos”,
- S7: “emisión” y “vocalización”,
- S8: “vocalización” y “movimiento adecuado”,

no se ha producido variación alguna entre las primeras sesiones y las últimas.

La evolución de los sujetos S2, S3, S4, S5, S6, S7 y S8 muestra un avance progresivo y una mejora regular, aunque discreta, en algunos aspectos como:

- S2: “emisión”, “soplo”, “articulación”, “movimiento adecuado”, “palmeo de palabras y ritmos” y “repetición de ritmos”.
- S3: “respiración general”, “control respiratorio”, “emisión”, “articulación”, “palmeo de palabras y ritmos”.
- S4: “articulación”, “repite sonidos”, “palmeo de palabras y de ritmos”.
- S5: “reconoce cualidades” y “repite sonidos”.
- S6: “respiración general” y “soplo”.
- S7: “control respiratorio” y “palmeo de pulsos/acentos”.
- S8: “control respiratorio”, “soplo” y “repite sonidos”.

En las guías de observación de S9 apreciamos que mejora poco en prácticamente todos los aspectos; sólo se aprecia una mejora más destacada en “respiración”, “control”, “soplo”, “audición”, “repetición de sonidos” y “palmeo de palabras”.

Por último, el caso del sujeto S1 muestra un empeoramiento en prácticamente todos los aspectos trabajados en cada sesión. Esta tendencia se observa, sobre todo, a partir de la sesión número 10. En la Quinta Parte de este trabajo: Discusión, profundizaremos más en estos datos.

Hechas estas salvedades, podemos ver que la tendencia general es la de una mejora progresiva en todos los aspectos, de tal manera que los resultados al finalizar el programa son positivos.

QUINTA PARTE

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. DISCUSIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN

En esta parte del trabajo analizaremos, desde nuestro punto de vista, los resultados que se han producido en el análisis estadístico, intentando buscar explicación a posibles discrepancias, y trataremos de aclarar las valoraciones cualitativas realizadas por la logopeda y las obtenidas a través de las guías de observación.

Haremos en primer lugar una valoración de cada una de las variables e intentaremos estudiar cada caso del grupo experimental en particular, y aquellos casos del grupo de control que consideremos interesantes, para, de esta forma, intentar establecer de una forma firme y objetiva, si el programa ha producido los resultados apetecidos.

1.2. OBSERVACIONES PREVIAS

Un primer estudio de los resultados nos permitió apreciar que, en el *grupo de control*, se habían producido algunos cambios entre pretest y posttest, como ya ha quedado reflejado en la cuarta parte de este trabajo.

Este hecho despertó nuestra curiosidad, dado que los sujetos del citado grupo no habían participado del programa, máxime cuando lo que se observa en algunos de los casos es un empeoramiento en la realización de determinadas pruebas.

Así, por ejemplo, nos llamó la atención que en el ítem “resp3” (inspiración nasal- espiración bucal sostenida) el sujeto S3c empeora con relación al pretest; y éste no es el único caso, ya que, en los ítem “audi1” (discriminación de sonidos sin apoyo visual) y “audi3” (discriminación de timbre), el sujeto S7c también obtiene peores resultados en el posttest, al igual que S2c en el ítem “audi4” (discriminación de tono).

Puesto que las pruebas de posttest fueron pasadas tratando de mantener las mismas condiciones de horario y ubicación, para intentar evitar que dichas variables interfirieran en los resultados, tal vez debamos buscar la explicación en el hecho de que estamos trabajando con niños pequeños, que pueden haberse visto afectados por cualquier circunstancia externa difícilmente previsible, y cuya capacidad de concentración no es aún muy grande.

Además de los casos de empeoramiento mencionados podemos observar también que hay algunos niños del *grupo de control* que, pese a, como sabemos, no haber participado en el programa, experimentan mejoras en distintos aspectos, entre los resultados obtenidos en el pretest y los del posttest.

En esos casos es posible que el tiempo transcurrido entre las pruebas de pretest y las de posttest (cinco meses), haya jugado a favor de los niños, permitiéndoles alcanzar un mayor nivel madurativo en determinadas habilidades.

Por otro lado, y esto es algo que ha escapado a nuestro control, ya comentamos que la logopeda ha practicado con ellos algunos de los ejercicios que nos ha visto realizar durante las sesiones, y que, evidentemente, están incluidos en el programa, lo cual, y desde nuestra postura de defensa del mismo como herramienta eficaz para mejorar las bases funcionales del habla, estamos seguros de que habrá influido en una mejor realización de las pruebas del posttest.

1.3. ESTUDIO DE LOS RESULTADOS CUANTITATIVOS

1.3.1.DIFERENCIAS ENTRE LAS SITUACIONES DE PRETEST Y POSTEST ENTRE EL GRUPO EXPERIMENTAL Y EL GRUPO CONTROL

A. Respiración

Como vimos anteriormente, en la situación de pretest encontrábamos sujetos en ambos grupos que no eran capaces de realizar las pruebas con habilidad, siendo el grupo de control ligeramente superior al grupo experimental en dos de los ítems: “resp1: inspiración nasal-espирación nasal”, y “resp2: inspiración nasal-espирación bucal”, mientras que en “resp3: inspiración nasal-espирación bucal sostenida”, existía igualdad entre ambos grupos.

Esta situación cambia de forma radical en el posttest, donde se aprecia que el grupo experimental mejora en los tres ítems medidos. Los resultados muestran que existe diferencia estadísticamente significativa en “resp3” (inspiración nasal-espирación bucal sostenida), pero no así en “resp1” (inspiración nasal-espирación nasal) y “resp2” (inspiración nasal-espирación bucal).

No obstante, éste hecho viene determinado por un solo sujeto, es decir, la mejora de cuatro sujetos determina que dicha diferencia sí sea significativa, mientras que la mejora de tres sujetos hace que el valor del estadístico de contraste señale una diferencia no significativa.

A pesar de ello insistimos en que son tres los niños que mejoran, y si tenemos en cuenta que, tras la aplicación del programa, todos los niños del grupo experimental realizaron con habilidad las tres pruebas, podemos considerar los resultados muy positivos.

Por otra parte en el grupo de control encontramos que el sujeto S3c empeora, en relación al pretest, en uno de los ítems medidos, concretamente en “resp3” (inspiración nasal-espирación bucal sostenida).

Este hecho, tal y como apuntábamos en el inicio de esta quinta parte, puede ser debido a circunstancias imprevistas que hayan afectado, de alguna manera, al sujeto que experimenta el empeoramiento o a su capacidad para concentrarse en la actividad.

B. Capacidad de soplo

En el pretest los dos grupos realizaron con igualdad las pruebas de “sop1: soplo inflando carrillos”, con ningún fallo, y “sop2: soplo sin inflar carrillos”, con un fallo. En el resto el grupo experimental llevó a cabo las pruebas con más habilidad.

Tras aplicar el programa a los niños del grupo experimental, éstos han mejorado en todos los aspectos medidos, aunque en uno de los ítems (“sop3: soplo superior”) sigue habiendo dos niños que muestran inhabilidad.

De forma significativa lo han hecho en los ítems “sop3” (soplo superior) y “sop4” (soplo inferior), con cuatro mejoras, y de forma menos significativa en “sop5” (inflar el globo), con tres mejoras, seguido de “sop2” (soplo sin inflar carrillos), con sólo una mejora.

Al igual que ocurría en la variable *respiración*, consideramos el resultado de “sop5” (inflar el globo) tan positivo como los obtenidos en “sop3” (soplo superior) y “sop4” (soplo inferior), dado que creemos que la mejora de tres sujetos respecto al examen inicial es importante y puede ser atribuida a nuestra intervención.

Caso diferente es el que se produce en “sop2” (soplo sin inflar carrillos), puesto que, a pesar de que nos parece importante que ese niño mejore, este hecho puede ser debido tanto a la aplicación del programa como a la maduración que se ha podido producir en el tiempo transcurrido entre pretest y postest.

Al analizar los resultados del postest en el grupo de control encontramos que en “sop3” (soplo superior) tres niños han realizado la prueba mejor que en el pretest.

Esta circunstancia había sido señalada anteriormente, y, como ya apuntábamos, es posible que los cinco meses transcurridos entre las pruebas de pretest y las de postest, hayan jugado a favor de los niños permitiéndoles alcanzar un mayor nivel madurativo en estas habilidades.

También, y como habíamos señalado, sabemos que la logopeda ha practicado con los niños del grupo de control, algunos de los ejercicios incluidos en el programa, lo cual, estamos seguros de que puede haber influido en una mejor realización de las pruebas del postest.

C. Habilidad buco-linguo-labial

Tal y como vimos, la situación de pretest entre ambos grupos era bastante irregular, dependiendo de la habilidad medida.

Existía igualdad en dos de ellas:

- “art10: muerde el labio superior con dientes inferiores”,
- “art11: muerde el labio inferior con dientes superiores”,

en cuatro:

- “art1: saca-mete la lengua de la boca”,
- “art3: mover la lengua a izquierda y derecha”,
- “art6: doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba y abajo”,
- “art9: imita el sonido de la moto”,

el grupo experimental fue mejor en su realización que el grupo de control, y en cinco:

- “art2: toca la nariz con la punta de la lengua”,
- “art4: vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores”,
- “art5: mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás”,
- “art7: aprieta-afloja los labios”,
- “art8: une-separa rápidamente los labios”,

ocurrió lo contrario, es decir, los niños del grupo de control realizaron las pruebas mejor que los del grupo experimental.

Tras aplicar el programa, y al pasar nuevamente las pruebas para realizar el postest, encontramos que la situación, fundamentalmente la que podemos observar en el grupo experimental, ha cambiado de forma sustancial.

Así, mientras en dicho grupo apreciamos mejoría en la realización de todas las habilidades evaluadas, salvo aquellas realizadas hábilmente por todos los niños en el pretest, en el grupo de control sólo se encuentran mejoras en cinco de las once habilidades medidas.

Estos casos, así como las habilidades en las que se produjeron y el número de niños que las experimentaron, ya fueron mencionados en el análisis cuantitativo de datos, y, puesto que los niños no han participado en el programa, consideramos que pueden ser debidas a la maduración de los sujetos en el tiempo que transcurre entre pretest y postest, o a la estimulación de estas habilidades que puedan haber recibido por parte de la logopeda, ya que éste es un aspecto que suele ser trabajado esporádicamente por ella en la intervención directa.

Por su parte, en cuanto al progreso que se advierte en el grupo experimental, cabe señalar que los estadísticos de contraste muestran, que la diferencia respecto al pretest, es significativa en dos de ellas, “art4” y “art7”, con cuatro niños que han pasado de incorrecto a correcto.

En el resto el valor estadístico indica una diferencia no significativa, pero nos gustaría puntualizar que:

- En tres de las habilidades:
 - “art2: toca la nariz con la punta de la lengua”,
 - “art9: imita el sonido de la moto”,
 - “art10: muerde el labio superior con dientes inferiores”,

son tres los niños que pasan de incorrecto a correcto, lo cual nos parece importante y creemos que sí puede ser atribuido a nuestra intervención.

- En una de esas habilidades, “art5: mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás”, había cuatro sujetos inhábiles inicialmente pero que llevaron a cabo correctamente la prueba en el postest. Por este dato podríamos pensar que finalmente todos los niños habrían superado la prueba con habilidad, pero, al estudiar con más profundidad los resultados apreciamos que hay un niño que inicialmente hizo bien la prueba pero que ha fallado en el postest.

Este hecho hace que el valor estadístico para esta habilidad muestre que la diferencia no es significativa, pero insistimos en que hay cuatro niños que han pasado de incorrecto a correcto lo que nos lleva a considerar que el programa ha contribuido a este avance.

En cuanto al empeoramiento producido, es posible que el niño se viese afectado por alguna circunstancia externa que no hemos sabido prever y que haya afectado a su habilidad para realizar la prueba.

- En “art8” (une-separa rápidamente los labios) y “art11” (muerde el labio inferior con dientes superiores), son dos los niños que experimentan avance, mientras que en “art6” (doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba y abajo) únicamente uno perfecciona su ejecución.

En ambos casos, y aunque consideramos positivo cualquier avance, no nos atrevemos a afirmar categóricamente que ese progreso se deba únicamente a la aplicación del programa, aunque es indudable que habrá contribuido en gran manera a estimular las habilidades indicadas.

Comentados estos hechos, y vista la evolución que ha protagonizado el grupo experimental en seis de las once habilidades, estamos bastante seguros de que, en esta variable de habilidad buco-linguo-labial, la aplicación del programa ha beneficiado a los niños que han participado en él.

D. Suficiencia nasal

Como hemos podido ver anteriormente, ninguno de los grupos tuvo problemas iniciales para la realización de los ítems que componen esta variable.

En el postest, los niños del grupo control no experimentan variación alguna, mientras los niños del grupo experimental, con excepción de uno de ellos en uno de los ítems (“suf3: inspiración nasal-espriación bucal sostenida”), mejoran en su realización.

Los valores estadísticos muestran diferencias pretest-postest no significativas, lo cual no deja de ser lógico vistos los resultados del pretest, pero estas pequeñas mejoras apreciadas, aún cuando nos resultan gratificantes, no pueden ser atribuidas de forma categórica a la aplicación del programa.

En esta variable, en la que se mide la permeabilidad nasal, el mero hecho de haber tenido un resfriado durante la aplicación del pretest puede haber afectado al resultado de la prueba.

Esta misma premisa puede aplicarse, lógicamente, en el caso contrario, por tanto no podemos decir que la evolución que ha experimentado el grupo experimental sea debida a nuestra intervención.

E. Adecuación a un ritmo externo

En principio sólo se apreciaban problemas serios en el ítem “ritext1: adecuación a un ritmo lento”, en ambos grupos. Al pasar el postest se han apreciado mejoras en el grupo experimental, pero no así en el grupo de control.

Igual que comentábamos en la variable anterior, esas mejoras no muestran diferencias estadísticamente significativas y, finalmente, continúa habiendo cinco niños del grupo experimental que no han podido realizar el ítem “ritext1” (adecuación a un ritmo lento) correctamente.

Ese ítem consiste en adaptar el ritmo del movimiento a un tempo exterior lento, concepto muy difícil para los niños, cuyo tempo natural es más rápido que el de un adulto, y que responden mejor a un tempo exterior normal o rápido.

A pesar de las mejoras producidas, éstas no pueden atribuirse a la aplicación del programa y, reconocemos, una vez vistos los resultados de postest, que tal vez deberíamos haber insistido más en este aspecto al elaborar y aplicar el programa.

F. Repetición de estructuras rítmicas

Ésta es una de las variables en la que más han evolucionado los niños del grupo experimental.

Tal y como vimos con anterioridad, al realizar el pretest, excepto en uno o dos de los ítems evaluados, en el resto se producen muchos errores en ambos grupos.

Pese a ello comprobamos que en el postest, los niños del grupo experimental mejoran prácticamente todos y en todos los ítems, mientras que los niños del grupo de control permanecen igual, con excepción de una mejora en el ítem “estr7:”.

El estudio de los valores estadísticos muestra diferencias significativas, con evoluciones positivas de entre cuatro y seis sujetos, en cinco de las siete pruebas realizadas.

Los valores estadísticos no significativos los encontramos en la repetición de las estructuras “estr1: ...” y “estr5:”, con sólo una mejora en cada una de ellas, pero son aquéllas en las que sólo había habido un error en el pretest. Sin embargo, y a pesar de que finalmente todo el grupo superó estas dos pruebas

con habilidad, no podemos afirmar que ello se deba a la aplicación del programa.

No obstante, esta variable, *repetición de estructuras rítmicas*, es demasiado específica como para que dichas mejoras hayan sido producto de la maduración; por ello, estudiamos los resultados producidos a nivel individual, con el fin de comprobar quién o quiénes habían mejorado en la repetición de las estructuras 1 y 5 antes mencionadas.

Comprobamos que se trataba del mismo sujeto, S7, que en el pretest falló en la realización de las siete pruebas, que tenía cinco años y que, por tanto, cursaba Educación Infantil. Este dato resultaba interesante, puesto que los niños de Educación Infantil del centro en el que llevamos a cabo la experiencia, no tienen expresamente educación musical, es decir, no reciben la visita semanal del especialista, con lo que tampoco cabe esperar que la evolución experimentada sea producto de la práctica.

Con estos datos, y puesto que el sujeto en cuestión ha mejorado en seis de las siete habilidades, nos permitimos ser optimistas, sin ser categóricos, en cuanto a la eficacia del programa, ya que es posible que en este caso, haya logrado mejoras que parece que la maduración o los aprendizajes no consiguen por sí solos.

En el caso del niño del grupo de control que mejora en “estr7:” procedimos de la misma manera, y comprobamos que también estábamos ante un niño de Educación Infantil y, por tanto, en las mismas condiciones en cuanto a la edad y las clases de educación musical.

Al ser un sujeto del grupo de control, es decir, que no ha participado en la aplicación del programa, y al no mejorar más que en una de las cuatro habilidades en las que falló en el pretest, podemos pensar que ocurrió algo en la evaluación inicial que le impidió realizar eficazmente esta prueba concreta.

Hecha esta salvedad, y a la vista de los resultados del postest y de los valores estadísticos, creemos que el programa ha resultado muy eficaz a la hora de lograr mejoras en esta variable.

G. Discriminación auditiva

Al llevar a cabo el estudio comparativo de las situaciones pretest y postest entre ambos grupos observamos, como quedó reflejado, que no había grandes problemas en las cinco pruebas que componen esta variable.

El grupo experimental llevó a cabo las pruebas de pretest con sólo un fallo en tres de los ítems: “audi1” (discriminación de sonidos sin apoyo visual), “audi2” (discriminación de intensidad) y “audi3” (discriminación de timbre), y tres sujetos que fallaron en “audi4” (discriminación de tono) y “audi5” (repite sonidos). Por su parte, el grupo de control realizó mejor las pruebas de audición, con ningún fallo en “audi1”, dos en “audi2” y uno en “audi3”, “audi4” y “audi5”.

No obstante, esta aparente superioridad inicial del grupo de control no es tal al realizar las pruebas de postest. En este caso se aprecia que, mientras todo el grupo experimental ha superado hábilmente las cinco pruebas, en el grupo de control, aún cuando aparecen tres mejoras, encontramos también dos niños que empeoran: S7c en “audi1” y “audi3”, y S2c en “audi4”.

Los valores estadísticos que se extraen del postest del grupo experimental, muestran mejoras no significativas en las cinco pruebas. En “audi1”, “audi2” y “audi3”, con una sola mejora, entendemos que ésta puede ser fruto de la maduración y no consecuencia de la aplicación del programa, aunque, al igual que ocurría con la *repetición de estructuras rítmicas*, ésta es una variable muy específica como para que la maduración por sí sola haya producido mejoras, por

lo que creemos que las mismas pueden haber sido producto de la estimulación proporcionada por las actividades del programa.

Por el contrario, en relación a las tres mejoras producidas en cada una de las otras dos pruebas, sí estamos más seguros de que pueden ser atribuidas a nuestra intervención, pese a que el valor de los estadísticos de contraste muestre también diferencias no significativas.

En cuanto al grupo de control, nos han llamado la atención tanto los casos de mejora como los casos de empeoramiento, de manera que realizamos un estudio individualizado de esta variable.

Así pudimos comprobar que S7c conjugaba una mejora y dos empeoramientos, lo que nos lleva a pensar que el día que pasamos la prueba el niño no estaba en condiciones óptimas.

El otro caso de empeoramiento se produce en S2c, quien había realizado todas las pruebas de pretest de forma correcta, por lo que creemos que en el ítem en el que se produce dicho fallo el niño pudo perder momentáneamente la concentración.

Por último, las dos mejoras restantes las experimenta también un mismo sujeto (S6c), lo que puede indicar que ha madurado en relación con esta variable o que ha recibido algún tipo de estímulo encaminado a mejorar la capacidad de discriminación auditiva.

1.3.2. RESULTADOS INDIVIDUALES DEL GRUPO EXPERIMENTAL

Si nos detenemos a estudiar los resultados de las pruebas de pretest y postest de cada niño del grupo experimental en particular, nos damos cuenta de que:

- S1 cometió 15 errores en el pretest, de un total de 37 habilidades englobadas en siete variables, y ha mejorado en doce de ellas. Las evoluciones más destacadas las experimenta en las variables *respiración general*, donde mejora las tres habilidades, y en *habilidad buco-linguo-labial*, donde también corrige los tres fallos que cometió.

Finalmente sólo fue incapaz de corregir un fallo en *capacidad de soplo* y dos en *repetición de estructuras rítmicas*.

- S2 evoluciona en los diez ítems que falló inicialmente, es decir, termina el postest realizando correctamente las 37 habilidades medidas.
- S3 inicialmente cometió errores en 12 de los ítems, pero, al realizar el postest, mejoró en diez de ellos, siendo esta evolución más destacada en *habilidad buco-linguo-labial*, donde mejora cuatro de las cinco habilidades en las que había fallado, aunque empeora en una de las pruebas de esta variable, caso que ya habíamos comentado en su momento.

No logró mejorar en una prueba de *adecuación a un ritmo externo* y en una de las estructuras rítmicas.

- S4 pasa de 15 fallos en el pretest a 4 en el postest. La evolución más acentuada se produce en *habilidad buco-linguo-labial* (cuatro mejoras), a continuación vendrían *capacidad de soplo* (tres mejoras) y *repetición de estructuras rítmicas* (tres mejoras), y, por último, en una de las pruebas de *adecuación a un ritmo externo*. No fue capaz de corregir tres de las pruebas de

habilidad articulatoria y una de las pruebas de *adecuación a un ritmo externo*.

- S5. En el posttest llevó a cabo con habilidad los once ítems que falló en el pretest, siendo *habilidad buco-linguo-labial*, con cuatro mejoras, la variable en la que más evoluciona.
- S6 realizó las pruebas de pretest con sólo seis fallos, y en el posttest logró mejorar en cinco, tres de ellos en *repetición de estructuras rítmicas*.

La única prueba que no logró superar fue una de las habilidades articulatorias.

- S7 había cometido trece fallos iniciales y consiguió superarse en diez. El avance más notable se produce en *repetición de estructuras rítmicas* dado que, en un principio, no fue capaz de realizar adecuadamente ninguna de las pruebas y en el posttest llevó a buen término seis de las siete propuestas.

Los fallos finales los encontramos en una de las habilidades articulatorias, en *adecuación a un ritmo externo* y, como ya hemos visto, en una de las estructuras rítmicas.

- S8, pasa de 17 fallos iniciales a 4. Al igual que S7 presenta una mejora destacable en *repetición de estructuras rítmicas*, ya que ha pasado de realizar bien dos pruebas en el pretest a seis correctas en el posttest. También mejora mucho en *discriminación auditiva*, donde pasa de sólo dos pruebas correctas a las cinco de que consta la variable.

Donde no logra una mejoría es en dos de las habilidades de articulación, en una de las de adecuación a un ritmo externo y en una de las estructuras rítmicas.

- S9, consigue una evolución positiva en diez de los trece fallos cometidos inicialmente. Donde esa evolución es más destacada es en *habilidad buco-linguo-labial*, puesto que logra realizar hábilmente las cuatro pruebas falladas en el pretest, y donde no se produce mejora es:
 - en una de las habilidades de control de soplo,
 - en otra de suficiencia nasal
 - en una de adecuación a un ritmo externo.

Finalmente se aprecia que:

- En la variable *respiración general* se han producido 10 mejoras y todos los niños han conseguido progresar en ella.
- En *capacidad de soplo* ha habido 11 mejoras, aunque aún quedan 2 niños que no han logrado realizar una de las pruebas con habilidad.
- La variable *habilidad buco-linguo-labial* experimenta un avance de 28 mejoras, pero aún quedan siete fallos en el posttest, tres de ellos cometidos por el mismo niño, S4, que había fallado siete de las pruebas en el pretest, y otros dos cometidos por S8, quien había errado cinco en el pretest.
- Al pasar en el posttest las pruebas correspondientes a *suficiencia nasal* vemos que aún queda un fallo pero que se han producido cuatro mejorías.
- Cuando estudiamos los resultados de la variable *adecuación a un ritmo externo* encontramos todavía cinco fallos y sólo tres mejoras, dato que ya había sido comentado.

- En la variable *repetición de estructuras rítmicas* se han producido 26 avances positivos, pero quedan todavía cinco resultados negativos.
- Por último, en *discriminación auditiva* se corrigen la totalidad de errores cometidos en el pretest, esto es, nueve.

Teniendo en cuenta los fallos del pretest y las mejorías apreciadas en el posttest que acabamos de señalar, así como el número de habilidades que componen cada variable, comprobamos que las variables en las que más han evolucionado los niños del grupo experimental son, por orden,:

- *respiración general,*
- *repetición de estructuras rítmicas,*
- *habilidad buco-linguo-labial,*
- *capacidad de soplo,*
- *discriminación auditiva,*
- *suficiencia nasal,* y por último y como ya dijimos anteriormente
- *adecuación a un ritmo externo.*

Estamos seguros de que el programa ha tenido un gran peso en la mejora que se ha producido en las dos primeras variables: *respiración general* y *repetición de estructuras rítmicas*.

En cuanto a la variable *habilidad buco linguo-labial* también creemos que la aplicación del programa ha favorecido la evolución experimentada por los niños que han participado en él; y si dicha evolución no ha sido consecuencia directa de la intervención no nos cabe duda de que la misma habrá supuesto un estímulo importante que habrá favorecido la maduración de dichas habilidades.

Lo mismo cabría decir en relación a las variables: *capacidad de soplo* y *discriminación auditiva*, ya que, si las mejoras producidas no pueden ser directa y categóricamente atribuidas a la intervención parece claro que las actividades

del programa habrán estimulado la maduración que ha conducido a que dichas mejoras se produzcan.

Por último, y como ya vimos, pocas son las mejoras producidas en las dos variables: *suficiencia nasal* y *adecuación a un ritmo externo*, y no nos atrevemos a suponerlas consecuencia de la aplicación del programa, aunque indirectamente pueda haber contribuido a que se produzcan. Además, en el caso de *adecuación a un ritmo externo*, ya hemos dicho que tal vez el error haya sido nuestro al no haber prestado demasiada atención a este aspecto en las actividades incluidas en el mismo.

Como ya sabemos, en la experiencia hemos trabajado con dos grupos experimentales: uno de 5 niños de cinco años y otro de 4 niños de seis años. Aunque para el resultado del estudio no es relevante una comparativa entre ambos, queremos reflejar en esta discusión que:

- los niños del grupo de cinco años cometieron 60 fallos en el pretest y 11 en el postest
- los niños del grupo de seis años cometieron 52 fallos en el pretest y 9 en el postest
- en consecuencia, al ser un grupo de cinco niños y otro de cuatro, no podemos decir que uno haya sido superior a otro puesto que ambos han estado bastante equilibrados en cuanto a las mejoras experimentadas.

1.4. ESTUDIO DE LOS RESULTADOS CUALITATIVOS

1.4.1. VALORACIÓN DE LA LOGOPEDA DEL CENTRO

A través de los datos que extrajimos de las valoraciones llevadas a cabo por la logopeda al finalizar nuestra intervención, hemos podido observar que, siempre de acuerdo con su apreciación personal, más de la mitad de los niños mejoran mucho en aspectos como “respiración general”, “control respiratorio”, “soplo” y “articulación y vocalización”, y una gran parte de ellos lo hace mucho o regular en “emisión”.

Pensamos que dicha evolución ha redundado en la mejora, prácticamente de todo el grupo, en la *articulación de los fonemas* que en principio estaban afectados, es decir, que ha ayudado a corregir la dislalia que presentaban los niños.

Dado que parece seguro que la evolución experimentada en los aspectos señalados es consecuencia de la aplicación del programa que hemos elaborado, cabe pensar que el mismo sí ha resultado eficaz como intervención indirecta en la rehabilitación de este tipo de problemas.

En cuanto a los aspectos como “ritmo y acentuación del habla”, “entonación y expresividad” y “coordinación dinámica general”, no son habilidades que se hayan trabajado de forma específica en el programa, aunque sí de forma indirecta, ya que están integradas en actividades como el recitado de la letra de canciones, el canto, el acompañamiento rítmico, etc..

No nos preocupa en exceso que los niños no hayan mejorado mucho en esos aspectos, aunque la mayoría lo ha hecho de forma regular, y entendemos que ello se debe a la realización de las actividades antes mencionadas, por lo que son, a nuestro entender, beneficios “colaterales” de nuestra intervención, al

igual que pueden serlo la mejora en la capacidad de concentración de S1 o de la memoria de S8.

La logopeda también hizo notar que apreciaba una mejoría en dos de los niños, S7 y S8, en relación con aspectos vinculados a las causas funcionales que producen disfonía, concretamente en la intensidad de la voz. Este hecho nos parece relevante puesto que el programa, además de estar concebido para servir de intervención indirecta en los problemas de habla, trata asimismo de incidir en los problemas voz.

Las mejoras indicadas en aspectos tales como “soplo”, “emisión” y “vocalización” también habrán beneficiado, sin duda, a aquellos niños que presentaban inicialmente síntomas de disfonía funcional.

1.4.2. GUÍAS DIARIAS DE OBSERVACIÓN

Como ya vimos, en las guías de observación elaboradas por la investigadora tras cada sesión se apreciaba que, en algunos de los aspectos trabajados, la evolución de algunos niños no era constante, sino que presentaba altibajos.

Este hecho puede resultar, hasta cierto punto, normal, máxime si tenemos en cuenta su edad, ya que los sujetos no acudían todos los días a la sesión con el mismo ánimo. No obstante, a pesar de estos altibajos, la diferencia entre el principio y el final del programa se decanta hacia la mejora.

Hemos podido ver igualmente, que la mayor regularidad en la ejecución de las actividades y en el rendimiento de los niños se encuentra en las últimas sesiones, lo que también resulta lógico, puesto que es cuando ya conocían mejor a la investigadora y cuando la dinámica de dichas sesiones, así como de las distintas actividades, estaba ya asimilada e incorporada a sus rutinas.

También se vio que, en algunos casos y en determinados aspectos, no se había producido variación alguna entre las primeras sesiones y las últimas, siendo la realización de las habilidades bastante correcta desde las primeras sesiones.

En estos casos estudiamos con más detenimiento las guías y las comparamos con los resultados del pretest de cada niño; de esta manera comprobamos que, en la mayoría de las ocasiones, éste hecho se daba en habilidades en las que no habían tenido inicialmente serios problemas.

Cuando esto no era así, es decir cuando sí habían presentado problemas en el pretest y, no obstante, realizaban bien la actividad desde el principio, cabe pensar que, tal vez, nunca nadie había llamado su atención respecto a lo que se esperaba de ellos en determinadas habilidades y fueron rápidamente conscientes de ello al hacérselo ver, o que entendieron bien la mecánica de la habilidad y se sintieron suficientemente motivados, por lo que se integraron perfectamente en la actividad.

1.4.3. RESULTADOS INDIVIDUALES DEL GRUPO EXPERIMENTAL

Ya vimos en el apartado correspondiente (1.3.2) la evolución de los niños del grupo experimental que se aprecia tras estudiar los resultados cuantitativos.

A través del estudio de los resultados cualitativos podemos comprobar que:

- S2 presenta una evolución regular y constante a lo largo del programa, y termina realizando bien todos los aspectos valorados. Según las observaciones de la logopeda mejora mucho excepto en “respiración general”, “rit-

mo y acentuación del habla” y “entonación y expresividad”, en que la mejora es regular.

Recordemos que, según los resultados cuantitativos, S2 lograba corregir los 10 fallos cometidos en el pretest, por lo que podemos pensar que el programa le ha beneficiado ampliamente.

En cuanto a la leve disfonía que presentaba, aunque no se realiza ningún comentario al respecto, no nos cabe duda de que también se habrá visto mejorada con los ejercicios del programa.

- La valoración que la logopeda realiza de S3 muestra que mejora regular en “respiración general”, “control respiratorio” y “entonación y expresividad”, y mucho en los demás aspectos.

En las guías podemos apreciar que, aunque hay una tendencia general a la mejora progresiva y constante, se muestra irregular en dos aspectos: “reconoce cualidades” y “repite sonidos”, ambos relacionados con el *desarrollo de la percepción auditiva*, por lo que esta irregularidad se puede deber a despistes y faltas de atención en algún momento a lo largo de la actividad, ya que, en ningún caso, este niño presentó problemas en esta variable.

Teniendo en cuenta todo esto, junto con los resultados obtenidos en el postest, creemos que también S3 ha resultado beneficiado con la experiencia. Recibe el alta al finalizar el programa.

- “Ritmo y acentuación del habla”, “entonación y expresividad” y “coordinación dinámica general” son los ítems en los que, como se ve en las apreciaciones de la logopeda, S4 mejora de forma regular, mejorando mucho en el resto.

Las guías muestran una evolución continua y constante y una mejora en todos los aspectos valorados, a excepción de “reconoce cualidades”, donde

se aprecian altibajos, y “movimiento adecuado”, donde, a pesar de no ser alarmante, se observa un ligero empeoramiento.

Puesto que el sujeto no presentó problemas iniciales en la variable *audición*, y teniendo en cuenta que los resultados del postest muestran mejoras, tanto en dicha variable como en la que se refiere a *adecuación a un ritmo externo*, las razones de esas pequeñas irregularidades tal vez haya que buscarlas en la situación personal del niño día a día.

- S5 presenta una mejora regular en “emisión”, “ritmo y acentuación del habla” y “entonación y expresividad”, mejorando mucho en el resto.

Estudiando las guías diarias llama la atención la regularidad del niño a lo largo de toda la experiencia; aquellas actividades que, en un principio, presentaban para él mayor dificultad, son rápidamente asimiladas y progresivamente mejoradas sesión a sesión, y aquellas que desde el primer día han sido realizadas correctamente, se han mantenido en una línea regular.

Pensamos que S5 es uno de los sujetos que mejor ha asimilado el programa, adaptándose perfectamente a la marcha del mismo y comprendiendo la dinámica de las actividades.

- En cuanto a S6 mejora mucho en todos los ítems a excepción de “emisión”, “articulación y vocalización” y “ritmo y acentuación del habla”.

A través de las guías de observación comprobamos que estamos ante un caso muy similar al de S5, esto es, un niño cuyas realizaciones se han mantenido en una línea de mejora progresiva, regular y constante, que también se ha visto muy motivado hacia las actividades del programa y beneficiado por ellas.

- Siempre según las observaciones hechas por la logopeda, S7 mejora poco en “soplo”, regular en “articulación y vocalización” y “ritmo y acentuación del habla”, y mucho en los demás aspectos; es uno de los casos en los que aprecia una mejora en la intensidad del habla.

Estudiando las guías de observación y el resto de los datos obtenidos en relación a S7, podemos ver que no presentaba problemas iniciales en relación a la variable *soplo*, por lo que es lógico que mejore poco en dicho aspecto; tampoco tenía grandes problemas en “articulación y vocalización” ni en “ritmo y acentuación del habla”.

Por lo demás, cabe señalar que también se muestra bastante regular en sus realizaciones diarias y presenta mejoras progresivas.

- S8 también corrige la intensidad con la que habla, además de haber experimentado una mejoría en su capacidad para memorizar textos. Además de ello, se observa que mejora mucho en todo excepto en “control respiratorio”, “ritmo y acentuación del habla” y “coordinación dinámica general”.

En este caso podemos ver, consultando las guías y otros resultados obtenidos por S8, que hay actividades que realiza bien desde el principio, como “coordinación dinámica general”, y otras, como “soplo” y “control respiratorio”, en las que la evolución es muy leve, lo que coincide con la valoración de la logopeda.

En el resto de ítems, y al igual que ocurría con los sujetos anteriores, la evolución es regular y continua.

- En el caso de S9, la guía muestra un avance más que discreto en casi todos los aspectos, y la valoración de la logopeda hace constar que este niño logra mejorar mucho sólo en cuatro aspectos: “soplo”, “articulación y vocalización”, “coordinación dinámica general” y “articulación de los fonemas afectados”. En “emisión” la logopeda sólo observa una leve mejoría, y en el

resto (“respiración general”, “control respiratorio”, “ritmo y acentuación del habla” y “entonación y expresividad”) considera que mejora de forma regular.

No obstante lo dicho, el resto de resultados muestran que el niño ha corregido muchos de los fallos que cometió inicialmente en el pretest (10 de 13), así como la “articulación de los fonemas afectados”, por lo que estamos satisfechos y pensamos que el programa ha beneficiado ampliamente al niño.

- El caso más preocupante es, desde nuestro punto de vista, el de S1.

Este niño muestra un empeoramiento bastante general a medida que avanzamos en la aplicación del programa, y este hecho se agrava a partir de la sesión número 10. Sin embargo no es de los que peor realizaron las pruebas en el pretest, y al estudiar los resultados del postest vemos que ha llevado a cabo hábilmente la práctica totalidad de las pruebas, fallando únicamente en 3 de las 37 habilidades evaluadas.

La logopeda considera que no ha mejorado mucho ninguno de los ítems que componen su valoración, haciéndolo poco en cuatro de ellos y regular en cinco.

Sabemos positivamente que S1 es un niño con necesidades educativas especiales, y que a medida que avanzaba el curso se fue encontrando con muchas dificultades, que no viene al caso comentar, que afectaron profundamente su comportamiento y su rendimiento. Por añadidura fue el que más faltó a las sesiones, lo que le fue alejando de sus compañeros y de la dinámica de trabajo establecida.

Al darnos cuenta del problema pensamos en retirarlo del programa, pero eso tal vez hubiera agravado su situación personal en otros ámbitos, por lo que finalmente optamos por continuar adelante como al principio.

Ahora estamos seguros de que para S1 hubiese sido preferible un tratamiento individual, aunque, a tenor de los resultados que obtuvo en el postest, nos caben algunas dudas a este respecto, ya que parece que, a pesar de que en el día a día su rendimiento dejaba mucho que desear, en el cómputo general el programa sí ha sido eficaz.

En resumen, tras todo lo dicho y como ya comentamos en su momento, se aprecia en todos los sujetos una tendencia general hacia la mejora, de una forma progresiva, en todos los aspectos, de modo que finalmente los resultados son positivos.

2. CONCLUSIONES

La primera conclusión que podemos extraer es que la aplicación del programa no ha ejercido una influencia negativa en ningún caso.

El alumno menos beneficiado, S6, ha logrado mejorar en cinco ítems, aunque no debemos perder de vista el hecho de que los errores cometidos en el pretest habían sido seis, y el más beneficiado, S8, ha mejorado en 13 ítems de los 17 fallados en el pretest.

2.1. CONCLUSIONES DERIVADAS DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO

Del análisis de datos se desprenden resultados en su mayoría positivos. Así del análisis cuantitativo deducimos que, en todos los aspectos evaluados se han producido mejoras, y aquellos en los que no se han observado han sido los que inicialmente habían sido realizados correctamente por todos los niños del grupo experimental.

Dichas mejoras han sido significativas (mejoras de cuatro sujetos o más) en las habilidades: “inspiración nasal-espирación bucal sostenida”, “soplo superior”, “soplo inferior”, “vibrar la lengua contra los dientes superiores”, “aprieta-afloja los labios” y en la repetición de las estructuras rítmicas: “estr2:”, “estr3: . . .”, “estr4: . . .”, “estr6: . . .” y “estr7:”.

Hay otras habilidades en las que, a pesar de que el valor estadístico (0,083) indica una diferencia no significativa, encontramos tres sujetos que evolucionan de forma positiva, lo que consideramos importante y atribuible a la aplicación del programa.

En la evaluación de la variable *respiración general* encontramos avances importantes, si bien estos son más destacables, como hemos dicho, en el caso de la inspiración nasal-espирación bucal sostenida (“resp3”), ya que es aquí donde había mayores problemas en el pretest.

Al igual que en el caso de la *respiración*, en los ítems relacionados con la variable *soplo* se aprecia mejora, pero la más importante se registra en “soplo superior” y “soplo inferior”, lo que implica una mejoría en el control de la dirección en que se emite el aire, aspectos en los que, al igual que ocurría en *respiración general*, existían mayores dificultades iniciales.

También se aprecia una evolución muy positiva en la variable *habilidad buco-linguo-labial*, fundamentalmente en “art4” (vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores) y “art7” (aprieta-afloja los labios), aunque, como ya quedó dicho, también las mejoras observadas en “art2” (toca la nariz con la punta de la lengua), “art5” (mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás), “art8” (une-separa rápidamente los labios), “art9” (imita el sonido de la moto) y “art10” (muerde el labio superior con los dientes inferiores) son importantes para nuestro trabajo.

En relación con esta variable, ya señalamos en otro momento de este trabajo, que éstos aspectos de *habilidad buco-linguo-labial* son los más trabajados por la logopeda en la intervención directa, por ello, y al producirse la alternancia entre nuestras sesiones y las sesiones de logopedia, pensamos que las mejoras producidas no deben ser totalmente atribuidas al programa, aunque éste puede haber supuesto un apoyo importante en este sentido.

Por la misma causa, no se puede pensar que la mejora que la logopeda encuentra que se ha producido en la articulación del/os fonema/s afectado/s se deba, en exclusiva, a la aplicación del programa, aunque también pueda haber influido positivamente.

Podemos deducir pues, que la alternancia con las sesiones de la logopeda ha supuesto en ocasiones un inconveniente, porque ha interferido en algunos de los resultados, sin embargo también ha sido positiva pues, en otros casos, se ha producido un beneficio mutuo.

La evolución más importante la han experimentado en la variable *repetición de estructuras rítmicas* donde, tal y como vimos, se lograban diferencias significativas en cinco de las siete habilidades medidas, siendo las dos restantes aquellas en las que sólo se había producido un error en el pretest.

En cuanto a las tres variables restantes: *suficiencia nasal*, *adecuación a un ritmo externo* y *discriminación auditiva*, es decir, aquellas en las que no existían grandes dificultades inicialmente, también se han observado mejoras, y aunque en ningún caso las diferencias con el pretest son significativas, consideramos que, al menos las mejoras que se producen en dos de las habilidades de *discriminación auditiva*, como son “audi4” (discriminación de tono) y “audi5” (repite sonidos), sí pueden ser consideradas como consecuencia directa de nuestra intervención.

En relación con las habilidades cuyas mejoras no han sido consideradas significativas, esto es, aquellas en las que únicamente se han obtenido uno o dos casos de sujetos que han evolucionado positivamente, pensamos que, aún cuando dicha evolución no pueda ser directamente atribuida a la aplicación del programa, sí es posible que las actividades desarrolladas en el mismo hayan estimulado el proceso madurativo, colaborando de forma importante a dichas mejoras.

En el *pretest* se produjeron un total de 116 fallos en las 37 habilidades evaluadas: 12 en los tres ítems de *respiración general*, 16 en los 5 ítems de *capacidad de soplo*, 35 en los 11 ítems de *habilidad buco-linguo-labial*, 5 en los 3 que componen la variable *suficiencia nasal*, 8 en las 3 habilidades que forman parte *adecuación a un ritmo externo*, 31 en las 7 estructuras rítmicas que integran la

variable *repetición de estructuras rítmicas* y 9 en los 5 ítems de *discriminación auditiva*.

Cuando estudiamos los resultados obtenidos en el *postest* comprobamos que el número de fallos se había reducido a 21.

En *respiración general* y *discriminación auditiva* no se cometió ningún error, en *capacidad de soplo* contabilizamos 2 errores, 8 en *habilidad buco-linguo-labial*, 1 en *suficiencia nasal*, 5 en *adecuación a un ritmo externo* y también 5 en *repetición de estructuras rítmicas*.

Una simple operación aritmética nos permite comprobar que se han corregido 95 errores y, por circunstancias que escaparon a nuestro control o que no supimos prever, tal y como ya dijimos, se ha producido un empeoramiento en art5 (mover la punta de la lengua por el paladar adelante y atrás), aunque al ser un único caso en un solo sujeto y en una única habilidad creemos que el mismo ha sido fortuito y no producido a causa de las actividades del programa.

2.2. CONCLUSIONES DERIVADAS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO

De los resultados del análisis cualitativo también se desprende una valoración bastante positiva. Tal y como hemos visto la logopeda aprecia que no hay ningún caso en el que no se haya producido mejora; considera que todos han avanzado, aunque sea poco, y esto es ya un logro dada la duración del programa.

De igual modo, a través de las guías de observación se ve la mejora progresiva de los sujetos en la mayoría de los aspectos trabajados. Encontramos casos en los que no hay diferencia entre el principio y el final del programa, pero, como

ya hemos dicho, esta circunstancia se produce en los que no presentaban grandes dificultades iniciales.

Queda por ver si este hecho, y el que comentábamos en el epígrafe anterior sobre los altibajos que encontrábamos en algunos de los niños, hubiese variado de haber tenido el programa una duración mayor.

Creemos que un programa más largo hubiese permitido mejoras más significativas y una evolución más regular, excepto para el caso ya comentado de S1. La realidad es que al haber dispuesto únicamente de quince sesiones y al no trabajarse todos los aspectos en cada una de ellas no ha habido tiempo suficiente para comprobar los puntos anteriormente mencionados.

2.3. OTROS

Aunque no han sido valorados cuantitativamente, creemos también importante señalar que la logopeda, en su evaluación final, encuentra avances en aspectos como el *tono* y la *intensidad* de la voz y en la *coordinación dinámica general*. Éstos, junto a una *entonación deficiente* y *poco control respiratorio* son síntomas de disfonía y también están íntimamente relacionados con la educación musical. Son habilidades que no trabaja la logopeda, por lo que cabe pensar que, aunque la disfonía que presentaban algunos de los niños no ha desaparecido totalmente, la mejora apreciada ha sido resultado de la aplicación del programa.

En este sentido, además de los casos S6, S7 y S8 en los que la logopeda señala expresamente que aprecia una mejora en la intensidad de la voz, las actividades musicales han beneficiado también a S2, quien seguramente mejora su disfonía al mejorar la respiración, el soplo y el control tónico, y a S4, cuyas mejoras en respiración, control respiratorio, emisión y vocalización han ayudado a mejorar la calidad vocal.

2.4. CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta todas las consideraciones hechas a lo largo del presente capítulo, y analizados y estudiados los resultados, cuantitativos y cualitativos, estamos convencidos de que el programa ha cumplido con nuestras expectativas.

A pesar de que aún restan 21 habilidades sin corregir, se han producido mejoras directamente derivadas de su aplicación, y otras cuya maduración se ha visto favorecida por nuestra intervención.

El programa fue concebido para ser aplicado como intervención indirecta para rehabilitar las bases funcionales cuya alteración es causa de dislalias y disfonías funcionales y, por tanto, servir de apoyo a la intervención directa realizada por la logopeda, de forma que la rehabilitación de dichas bases favorezca la correcta producción de los fonemas afectados.

Como hemos tratado de demostrar a lo largo de esta parte y a través del estudio de los resultados obtenidos, la intervención realizada ha servido para corregir muchos de los errores que los niños cometían y que eran causa de su problema, lo cual ha conducido, según la apreciación subjetiva de la propia logopeda, a que ocho de los nueve niños del grupo experimental hayan mejorado mucho en la producción de los fonemas afectados.

Nuestra hipótesis era que los niños que son intervenidos con este programa mejorarían respecto al grupo de control en:

- habilidades rítmicas (adecuación a un ritmo externo, tempo espontáneo y repetición de estructuras rítmicas),
- habilidad buco-linguo-labial,
- respiración,
- suficiencia nasal,

- soplo,
- discriminación auditiva.

Y a tenor de los resultados podemos concluir que, **la aplicación del programa de música como intervención indirecta para la rehabilitación de dislalias y disfonías ha sido positiva para todos los sujetos y en la mayoría de los aspectos trabajados, por lo que consideramos que nuestra hipótesis de partida ha quedado comprobada.**

3. NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Lo que hemos expuesto en las páginas anteriores no es sino el juicio de un trabajo que necesita de una muestra más amplia pero que, no obstante, podría ser la semilla de otros trabajos enfocados en ésta línea o en líneas similares.

Algunas cuestiones que han ido surgiendo a medida que desarrollábamos esta experiencia, y que nos parecen interesantes de cara a trabajos posteriores son:

- Aplicar un programa de música en un Centro escolar, a niños del segundo ciclo de Educación Infantil, durante un curso completo, de cara a prevenir trastornos del lenguaje oral. Comprobar si, tras su aplicación, disminuye el número de niños que acuden a tratamiento logopédico y si los que ya lo hacen experimentan una evolución más rápida.
- Aplicar un programa de música en un Centro escolar, a niños del primer ciclo de E.P.O., que haga más hincapié en la técnica vocal, y comprobar, tras su aplicación, si se minimizan los riesgos de que aparezcan trastornos de lenguaje oral y, en aquellos casos en los que ya existen, si se favorece su rehabilitación.

- Aplicar un programa de música, en un Centro específico de logopedia, y de forma individual. Comprobar si se producen avances más rápidos que en el caso de la aplicación en grupo. Establecer diferencias- semejanzas entre una forma de aplicación y otra, así como ventajas-desventajas en uno u otro caso.
- Un hecho que nos ha llamado la atención y en el que nos parece interesante profundizar es el de que los problemas de habla y voz se producen en un porcentaje más alto en niños que en niñas.
- Por último creemos interesante realizar un estudio, en un contexto reducido, de la influencia que el entorno familiar y social tienen en los trastornos del lenguaje oral. Se trataría de estudiar, en un Centro escolar concreto, en qué proporción los problemas de lenguaje oral están relacionados o influenciados por problemas de tipo familiar o de estatus social.

**BIBLIOGRAFÍA Y
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ABAJO ABAD, M^a T. et all. (1991): *Estimulación global del lenguaje en el aula: aspectos teóricos y ejercicios prácticos por áreas de estimulación*. Logroño. CEP.
- ACOSTA, V. M. y MORENO, A. M^a (2001): *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos*. Barcelona. Masson.
- ACOSTA, V. M. y MORENO, A. M^a (2003a): Dificultades de lenguaje: una perspectiva educativa. En *Bordón*, v.55, n1, p. 51-60. Madrid Sociedad española de Pedagogía.
- ACOSTA, V. M. y MORENO, A. M^a (2003b): *Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa*. Barcelona. Ars Médica.
- ACOSTA, V. M. (2004): *Las prácticas educativas ante las dificultades del lenguaje. Una propuesta desde la acción*. Barcelona. Ars Médica.
- ACOSTA, V. M. (2006): Efectos de la intervención y el apoyo mediante prácticas colaborativas sobre el lenguaje del alumnado con necesidades educativas específicas. En *Revista de logopedia, foniatría y audiolología*, vol. 26, n^o 1. Barcelona. Ars Médica.
- AGUADO, G. (2003): *Comprender el lenguaje: haciendo ejercicios*. Madrid. Entha ediciones.
- ANTÓN, R. y GARCÍA, A. (2001): *El desarrollo de la destreza manual y del lenguaje: juegos, canciones, poesías, actividades prácticas y ejercicios de motricidad*. Barcelona. CEAC.
- ANTONA ÁLVARO, M^a T., CILLA CALLE, M^a N. et all. (2005): *Estimulación del lenguaje*. Madrid. Consejería de Educación; Dirección General de Ordenación Académica.
- AIRES GÁLVEZ, A. (2001): Un aula de audición y lenguaje en un centro de Infantil y/o Primaria. En PEÑAFIEL, F. y FERNÁNDEZ, J. de D. (coords.) (2001): *Cómo intervenir en logopedia escolar. Resolución de casos prácticos*. Madrid. CCS.
- ALEMÁN LÓPEZ, M^a E., PÉREZ MARRERO, A. et all. (1995): *Programa de desarrollo de la expresión y comprensión oral en educación infantil y primer ciclo de primaria*. Tenerife. Consejería de Educación, Cultura y Deportes.
- ALIÓ, M. (1983): *Reflexiones sobre la voz*. Barcelona. Climent.

- ÁLVAREZ PÉREZ, L. (2000): *La diversidad en la práctica educativa: modelos de orientación y tutoría*. Madrid: CCS
- ALVIN, J. (1984): *Musicoterapia*. Barcelona. Paidós.
- ARDIZON, R. M. (1998): Musicoterapia: la música y su aplicación terapéutica a niños con necesidades especiales. En *Polibea*, 48, 54- 57.
- ARIAS MARSAL, C. y ESTAPÉ i VILÁ, M. (2005): *Disfonía infantil: diagnóstico y tratamiento*. Barcelona. Ars Médica.
- ARROYO, M. R., et all. (1991): *Aspectos didácticos de música I*. Zaragoza. Instituto de Ciencias de la Educación.
- AZNAREZ BARRIO, J. J. (1991): *Juegos básicos para el desarrollo de la percepción auditiva I y II*. Pamplona. Serie Música para todos.
- BANDERA ALONSO, E. y DE LA CALLE HERNÁNDEZ, C. (1997): *Juego didáctico para ayuda en logopedia*. Valladolid (s. n.) EUP Dep. Informática
- BARRENA GONZÁLEZ, J. (2006): *La dislalia. Marco conceptual, evaluación e intervención en el centro educativo*. <http://www.espaciologopédico.com>
- BAUTISTA JIMÉNEZ, R. (1991): *Necesidades Educativas Especiales. Manual teórico-práctico*. Archidona. Aljibe
- BELTRAN, J. (1990): *Psicología de la Educación*. Madrid. EUEMA
- BENCE, L. Y MEREAX, M. (1988): *Guía muy práctica de musicoterapia*. Méjico. Gedisa.
- BENEDÍ ALARCÓN, M. (2004): A medio camino entre hablar y cantar. En *Música y Educación*, nº 60. Madrid. Musicalis.
- BENENZON, R. (1992) (2ª ed.): *Manual de musicoterapia*. Barcelona. Paidós.
- BENENZON, R. (1997a): *Teoría de la Musicoterapia*. Madrid. Mandala.
- BENENZON, R. (1997b): *Sonido-Comunicación-Terapia*. Salamanca. Amarú.
- BERMELL CORRAL, M. A. (2001): Atención a la diversidad a través del ritmo y la danza. En *Música y Educación*, nº 48. Madrid. Musicalis.
- BERMELL CORRAL, M. A. (2004): Bases de la investigación musical. En *Música y Educación*, v. XVII, 4, nº 60. Madrid. Musicalis.
- BOE nº 106, de 4 de mayo de 2006: *Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación*.

- BOE nº 293, de 8 de diciembre de 2006: *Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la educación primaria.*
- BOE nº 4, de 4 de enero de 2007: *Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de educación infantil.*
- BOCyL nº 89, de 9 de mayo de 2007: *Decreto 40-2007, de 3 de mayo, por el que se establece el currículo de educación primaria en la Comunidad de Castilla y León.*
- BOCyL nº 1, de 2 de enero de 2008: *Decreto 122-2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de educación infantil en la Comunidad de Castilla y León.*
- BOONE, D. (1994): *La voz y el tratamiento de sus alteraciones.* Madrid. Médica Panamericana.
- BOSCH GALCERÁN, L. (2003): *Evaluación fonológica del habla infantil.* Barcelona. Masson.
- BRONSTEIN, R. y otros: (1991): *Juguemos con la música.* Méjico: Trillas.
- BUSH, W. J. y TAYLOR GILES, M. (1989): *Cómo desarrollar las aptitudes psicolingüísticas.* Barcelona. Libergraf.
- BUSTO BARCOS, M. CARMEN (1994): *La logopedia escolar: niños con alteraciones del lenguaje oral en educación infantil y primaria.* Barcelona. Publicaciones Universidad de Barcelona.
- BUSTO BARCOS, M. C. (1998): *Manual de logopedia escolar.* Madrid. CEPE.
- BUSTOS SÁNCHEZ, I. (1991): *Reeducación de los problemas de la voz.* Madrid. Cepe
- BUSTOS SÁNCHEZ, I. (1995) (8ª ed.): *Discriminación auditiva y logopedia: manual de ejercicios de recuperación.* Madrid. CEPE.
- BUSTOS SÁNCHEZ, I. (2000a): *Trastornos de la voz en edad escolar.* Málaga. Aljibe.
- BUSTOS SÁNCHEZ, I. (2000b): *Tratamiento de los problemas de la voz. Nuevos enfoques.* Madrid. CEPE.
- BUSTOS SÁNCHEZ, I. (2003): *La Voz. La técnica y la expresión.* Badalona. Paidotribo.

- BORRAGAN, A., del BARRIO, J. A. y N. GUT, J. (1999): *El juego vocal para prevenir los problemas de la voz*. Málaga. Aljibe.
- CABALLERO, CH. (1994): *Cómo educar la voz hablada y cantada*. México. Edamex.
- CHAO GARCIA, M. J. (1993): *Ayuda logopédica para evitar la instauración de trastornos del lenguaje en la escuela infantil*. Madrid. Consejería de Educación y Cultura.
- CHAPUIS, J. y WILLEMS, E. (1995): Razones Filosóficas y Educativas para incluir la Educación Musical en el plan de estudios de la enseñanza primaria y secundaria. En "*Música y Educación*", nº 23. Madrid. Musicalis.
- CALAFI RIUS, M. et all. (2004): *Percepción auditiva del lenguaje. Programa para su entrenamiento*. (5 elementos). Barcelona. Ars Médica.
- CAMPO ADRIÁN, M. E. Del, PALOMARES DELGADO, L. y ARIAS CARMONA, T. (1997): *Casos prácticos de dificultades de aprendizaje y necesidades educativas especiales. Diagnóstico e intervención psicopedagógica*. Madrid. Centro de estudios Ramón Areces S.A.
- CAMPO, P. Del (1995): Musicoterapia. Proceso curativo, proceso terapéutico. en "*Eufonía 1*". Barcelona. Graó
- CAMPO, P. Del (coord.) (1997): *La música como fenómeno humano*. Salamanca. Amarú.
- CANUYT, G. (1982): *La voz*. Buenos Aires. Hachette.
- CANUYT, G. (1990): *La voz. Técnica vocal*. Buenos Aires. Edicial.
- CAÑIZARES GISBERT, J. y TARIN LEON, T. (1989): *Programa de logopedia*. Teruel. CEP.
- CAPLAN, D. (1992): *Introducción a la neurolingüística y al estudio de los trastornos del lenguaje*. Madrid. VISOR.
- CARDENAS, R. (2001): *Foniatría*. Barcelona. Universidad de Barcelona.
- CARTÓN, C. y GALLARDO, C. (1994): *Educación musical-Método Kodály*. Valladolid. Castilla Ediciones.
- CASADO MUÑOZ, R. (2000): *Educación para la salud de jóvenes con discapacidad mental: diseño, aplicación y evaluación de un programa educativo de un grupo de garantía social*. Tesis doctoral inédita. UBU. Departamento de Ciencias de la Educación.

- CASANOVA, J. (1990): *Manual de logopedia*. Barcelona. Masson.
- CASTANEDO, C. (1997): *Bases psicopedagógicas de la Educación Especial*. Madrid. CCS.
- CASTEJÓN FERNÁNDEZ, L. A. y ESPAÑA GANZARAIN, Y. (2004): La colaboración logopeda-maestro: hacia un modelo inclusivo en las dificultades del lenguaje. En *Revista de logopedia, foniatría y audiolología*, vol.24, nº 2. Barcelona. Ars Médica.
- CASTILLEJO BRULL, J. L., et all. (1994): *El currículum en la escuela infantil*. Aula XXI. Madrid. Santillana.
- CLEMENTE ESTEBAN, R. A. (1997): *Desarrollo del lenguaje*. Barcelona. Octaedro.
- CORBACHO FARIAS, J. et all. (1998): *Influencias de los materiales específicos en el proceso de enseñanza- aprendizaje de alumnos-as con dificultades en el lenguaje y la comunicación*. Badajoz. Grupo Audiolengua.
- CORNUT, G. (1998): *La Voz*. Madrid. Fondo de Cultura Económica.
- CUERVO, M. y DIEGUEZ, J. (1991): *Mejorar la expresión oral*. Madrid. Narcea
- DELFRATI, C. (1996): Un proyecto didáctico sobre canciones de trabajo. En *Eufonía 3*. Barcelona. GRAÓ.
- DÍAZ, M.C. (1990): *El aprendizaje de la música en el nivel inicial*. Buenos Aires. Braga. S.A.
- DINVILLE, CLAIRE (1996): *Los trastornos de la voz y su reeducación*. Barcelona. Masson.
- DOMINGUEZ, I. y SANGUINETI, H. (1995): *Estimulación del lenguaje 1 y 2*. Madrid. CEPE.
- DUCOURNEAU, G. (1988): *Musicoterapia*. Madrid. Edaf.
- DULCET I VALLS, E., GRANDI DE TREPAT, D., et all (2008): *Perfil profesional del logopeda*. En <http://www.clc-logopedia.org>. Consultada el 25, marzo, 2008.
- ECHEITA, G. et all. (1989): *Las necesidades educativas especiales en la escuela ordinaria*. Madrid. C. N. R. E. E.
- ECHEITA, G. y VERDUGO, M. A. (2004): *La Declaración de Salamanca sobre Necesidades Educativas Especiales diez años después. Valoración y Prospectiva*. Salamanca. Inico.

- ECHEVERRÍA GOÑI, S. (1994): *La voz infantil: educación y reeducación*. Madrid. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial
- ESCOBAR DÍAZ, R. (2004): *Logopedia en Educación Infantil: Diagnóstico y tratamiento de las dificultades del lenguaje en E.I.*. Vigo. Ideaspropias.
- ESTELLÉS, T., GARRIDO, M. et all. (Comité científico) (2002): *Congreso Internacional de Foniatría, Audiología, Logopedia y Psicología del lenguaje. "Aportaciones al Comienzo de un Nuevo Siglo"*. Salamanca. Universidad Pontificia.
- EUSEBIO LÓPEZ, P. (1995): La importancia del contexto escolar en el desarrollo prelingüístico del niño. En LARA ORTEGA, F. (comp.) (1995): *Psicología educativa y de la educación. Actas del IV Congreso INFAD*. Burgos. Facultad de Humanidades y Educación.
- FEITO FERNÁNDEZ, C., GONZÁLEZ, M^a J., et all. (1993): *Enséñame a hablar: programa de intervención logopédica*. Langreo. CEP de Nalón-Caudal.
- FERNÁNDEZ MALDONADO, M. (2001): *Técnicas de intervención para el desarrollo el lenguaje y la comunicación: delfinterapia, metamórfica, risoterapia y musicoterapia*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. (Descargada de REDINED)
- FERNANDEZ SIERRA, J. (1990): *Proyecto de reeducación ortofónica*. Barcelona. ICE Universidad de Barcelona.
- FERNÁNDEZ VITERI, M^a T. (coord.) (1992): *Estimulación del lenguaje oral en el niño de 5-6 años*. Logroño. CEP
- FORRAI, K. et all. (1981): *Educación musical en Hungría*. Madrid. Real Musical.
- FREGA, A. L., SCHWARCZ, V. y LÓPEZ ARANGUREN (2005): Tendencias contemporáneas de la psicodidáctica de la música. En *Eufonía*, n^o 34, pp.60- 68. Barcelona. Graó.
- FRIEDMAN, R (1988): *El nacimiento de la inteligencia musical*. Buenos Aires. Guadalupe.
- GALÁN GALÁN, P. (2001): El logopeda como profesional del lenguaje y de la comunicación en los centros educativos. En PEÑAFIEL, F. y FERNÁNDEZ, J. de D. (coords.) (2001): *Cómo intervenir en logopedia escolar. Resolución de casos prácticos*. Madrid. CCS.

- GALLARDO RUIZ, J. R. y GALLEGO ORTEGA, J. L. (2003) (4ª ed.): *Manual de logopedia escolar: un enfoque práctico*. Málaga. Aljibe.
- GALLEGO ORTEGA, J. L. (2000): *Dificultades de la articulación en el lenguaje oral*. Málaga. Aljibe.
- GALLEGO ORTEGA, J. L. y RODRIGUEZ FUENTES, A. (2005): *Atención logopédica al alumno con dificultades en el lenguaje oral*. Málaga. Aljibe.
- GARCIA MENDEZ, M. P. (1992): *Oigo, suena. Guía del educador*. Madrid. Alpuerto.
- GARCÍA MOLINA, S. (1994): *Bases psicológicas de la Educación Especial*. Alcoy. Marfil.
- GARCÍA, J. A. y PALOMO, M. D. (coord). (1994): *Contenidos educativos generales en Educación Infantil y Primaria*. Málaga. Aljibe.
- GARCÍA, P.: *La estimulación sensoriomotriz desde el modelo integral de intervención en atención temprana*. Murcia. ASTRAPACE y Universidad de Murcia.
- GARCÍA SANZ, E. (1989): Musicoterapia y enriquecimiento personal. En *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, nº 4. Zaragoza. AUFOP.
- GARCIA-TAPIA, R. y COBETA MARCO, I. (1996): "Diagnóstico y tratamiento de los problemas de la voz". Ponencia oficial del XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Madrid. Garsi.
- GARCÍA-VALDECASAS, M. (2001): Trastornos más usuales en el ámbito educativo. En PEÑAFIEL, F. y FERNÁNDEZ, J. de D. (coords.) (2001): *Cómo intervenir en logopedia escolar. Resolución de casos prácticos*. Madrid. CCS.
- GARDE, E. (1989): *La voz*. Buenos Aires. Central.
- GIMÉNEZ, T. (1997): El uso pedagógico de las canciones. En *Eufonía*, nº 6. Barcelona. Graó.
- GÓMEZ-PARDO GABALDÓN, Mª E. (2002): Educación musical y diversidad. En *Música y Educación*, nº 49. Madrid. Musicalis.
- GONZÁLEZ, E. (coord.) (1995): *Necesidades educativas especiales. Intervención psicoeducativa*. Madrid. CCS.

- GONZÁLEZ GARCIA, M. J. y GUTIERREZ GARCIA, L. (1993): *Enséñame a hablar: programa de prevención logopédica*. Langreo (Cantabria). CEP de Nalón-Caudal.
- GONZÁLEZ-PÉREZ, J. (coord.) (2002): *Necesidades educativas especiales e intervención psicopedagógica. (Vol. I y II)*. Alcalá de Henares. Universidad de Alcalá de Henares.
- GONZÁLEZ VALENZUELA, MARÍA JOSÉ (1994): *Dificultades fonológicas: evaluación y tratamiento*. Valencia. Promolibro
- GOROSPE AROCENA, J. M.; GARRIDO GALLEGO, M.; VERA JIMENEZ, J. y MALAGA GUERRERO, J. (1997): *Valoración de la deficiencia y la discapacidad en los trastornos del lenguaje, habla y voz*. Madrid. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Instituto de inmigraciones y servicios sociales.
- GRAU RUBIO, C. (1994): *Educación especial: integración escolar y necesidades educativas especiales*. Valencia. Promolibro.
- GUTIERREZ ZULOAGA, I. (1997): *Introducción a la historia de la logopedia*. Madrid. Narcea.
- HALFFTER, C., LOPEZ DE OSABA, P. y MARCO, T. (1975): *"Música y cultura"*. Zaragoza. Edelvives.
- HANKO, G. (1998): *Las necesidades educativas especiales en el aula ordinaria. Profesores de apoyo*. Barcelona. Paidós.
- HARGREAVES, D. J. (1998): *Música y desarrollo psicológico*. Barcelona. GRAO.
- HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, A. (2004): *Los errores lingüísticos*. Valencia. Nau Llibres.
- HEMSY DE GAINZA, V. (1964): *La iniciación musical del niño*. Buenos Aires. Ricordi.
- HIDALGO MUÑOZ, I. (2001): Prevención y atención temprana. En PEÑAFIEL, F. y FERNÁNDEZ, J. de D. (coords.): *Cómo intervenir en logopedia escolar. Resolución de casos prácticos*. Madrid. CCS.

- IBÁÑEZ MARTÍNEZ, J. (2001): Alumno con alteraciones de habla I: Trastornos de la articulación: Dislalias. Identificación, detección y criterios de intervención. En PEÑAFIEL, F. y FERNÁNDEZ, J. de D. (coords.) (2001): *Cómo intervenir en logopedia escolar. Resolución de casos prácticos*. Madrid. CCS.
- JANÉ PARERA, R. M., ÁLVAREZ, M. V. y TURÓN ÁLVAREZ, E. (2003): Protocolo de observación de la respiración para detectar alteraciones que pueden desencadenar o favorecer trastornos orofaciales o de la voz. En *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, vol. 23, nº 2. Barcelona. Ars Médica.
- JIMENEZ, B. (Coord.) (1991): *Necesidades educativas especiales*. Archidona (Málaga). Aljibe
- JUAREZ SANCHEZ, A. y MONFORT, M. (1995): *El niño que habla*. Madrid. CEPE.
- JUAREZ SANCHEZ, A. y MONFORT, M. (2001): *Estimulación del lenguaje oral: un modelo interactivo para niños con necesidades educativas especiales*. Madrid. Entha.
- KUNTZEL-HANSEN, M. (1981): *Educación musical precoz y estimulación auditiva*. Barcelona. Médico-Técnica.
- LACARCEL MORENO, J. (1991): La psicología de la música en la educación infantil. En *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*. Zaragoza. AUFOP.
- LACARCEL MORENO, J. (1995a): *Musicoterapia en Educación Especial*. Murcia. Universidad de Murcia.
- LACARCEL MORENO, J. (1995b): *Psicología de la música y educación musical*. Madrid. Visor distribuciones.
- LACARCEL MORENO, J. (2006): Importancia de los “arquetipos sonoros” en musicoterapia aplicada a niños con necesidades educativas especiales. Conceptos y propuestas de trabajo. En *Eufonía*, nº 37. Barcelona. Graó.
- LAFARGA MARQUÉS, M. y SANZ GONZÁLEZ, P. (2001): Función motora y música. En *Música y educación*, nº 46. Madrid. Musicalis.
- LAZO, P. K. (1998): Musicoterapia: una propuesta educativa-terapéutica en estimulación temprana. En *Tavira*, nº 15. Cádiz.

- LE HUCHE, F. y ALLALI, A. (2004a) (2ª ed.): *La voz. Tomo I. Anatomía y fisiología de los órganos de la voz y del habla*. Barcelona. Masson.
- LE HUCHE, F. y ALLALI, A. (2004 b) (2ª ed.): *La voz. Tomo II. Patología vocal de origen funcional*. Barcelona. Masson.
- LE HUCHE, F. y ALLALI, A. (2004 c) (2ª ed.): *La voz. Tomo IV Terapéutica de los trastornos vocales*. Barcelona. Masson.
- LLINAS, M. A. (1990): Disfonías. En PEÑA CASANOVA, J. (ed.): *Manual de logopedia*. Barcelona. Masson.
- LÓPEZ GINÉS, M. J. et all. (1996): *Exploración del lenguaje comprensivo y expresivo (ELCE)*. Madrid. CEPE, S. L.
- LORENZO QUIELES, O. (2000): Fundamentos de Educación Musical en Educación Especial. En *Música y Educación*, v. XIII, 3, nº 43. Madrid. Musicalis.
- LORENZO QUIELES, O. y HERRERA TORRES, L. (2006): Música, fonología y lengua materna. En *Música y educación*, nº 66. Madrid. Musicalis.
- LOU ROYO, M. A. y LOPEZ URQUIZAN, N. (1998): *Bases psicopedagógicas de la Educación Especial*. Madrid. Pirámide.
- LOU ROYO, M. A. y JIMÉNEZ CORREA, A. (EDS.) (1999): *Logopedia: ámbitos de intervención*. Archidona (Málaga). Aljibe.
- LUQUE DURÁN, JUAN DE DIOS Y HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, ANTONIO (eds.) (2000): Trastornos del lenguaje: una perspectiva logopédica y lingüística. Selección de trabajos presentados en el *I Simposio de Logopedia y Lingüística* (Granada, 17-19 de noviembre de 1999). Granada. Método
- MACARRO TOMILLO, M. y MESÍAS ZAFRA, O. (2004): *Prevención de dislalias: programa educativo*. Mérida. Junta de Extremadura. (Descargado de REDINED)
- MACHADO DE CASTRO, P. (1988): *Fundamentos de apreciación musical*. Madrid. Playor.
- MALAGARRIGA, T., GÓMEZ, I. y PARÉS, M. (1999): Lenguaje musical-lenguaje verbal en la etapa de educación infantil. En *Eufonía nº 14*. Barcelona. Graó.
- MANSION, M. (1983): *El estudio del canto*. Buenos Aires. Ricordi Americana.

- MARTENOT, M. (1993): *Principios fundamentales de formación musical y su aplicación*. Madrid. Rialp.
- MARTIN ESPINO, J. D. (ed.) (1999): *Logopedia escolar y clínica*. Madrid. CEPE.
- MARTÍNEZ AGUDO, J. de D. et all. (2001): *Manual de audición y lenguaje. Enfoque multidisciplinar*. Manuales UEX, nº 32. Cáceres. Universidad de Extremadura.
- MARTÍNEZ AGUDO, J. de D. et all. [eds..] (2002): *Intervención en audición y lenguaje: casos prácticos*. Madrid. EOS
- MATEOS, L. A. (1996): Música y sonido, una herramienta de intervención educativa y terapéutica. En *Somos*, 6, 17-20. Murcia. Consejería de trabajo y política social.
- MEC (1989a): *Libro Blanco para la Reforma del Sistema Educativo*. Madrid. MEC
- MEC (1989b): *Diseño Curricular Base. Educación Infantil*. Madrid. MEC.
- MEC (1989c): *Diseño Curricular Base. Educación Primaria*. Madrid. MEC.
- MEC (1993a): *Cajas Rojas. Educación Infantil*. Madrid. MEC.
- MEC (1993b): *Cajas Rojas. Educación Primaria*. Madrid. MEC.
- MENA GONZÁLEZ, A. de (1994): *Educación de la voz. Principios fundamentales de ortofonía*. Málaga. Aljibe.
- MERAYO PEREZ, A. (1998): *Curso Práctico de Técnicas de Comunicación Oral*. Madrid. Tecnos.
- MIRAS MARTINEZ, F. y FERNANDEZ TORRES, M. (1998): *Evaluación del desarrollo articulatorio (EDA): prueba simplificada para jardines de infancia, guarderías infantiles y escuelas de Educación Infantil*. Madrid. Escuela Española.
- MORENO MANSO (2004): Prólogo. En MACARRO TOMILLO, M. y MESÍAS ZAFRA, O.: *Prevención de dislalias: programa educativo*. Mérida. Junta de Extremadura.
- MORIÑA DIEZ, A. (2000): Atención a la diversidad y mejora escolar: programa para prevenir las alteraciones del lenguaje en Educación Infantil. En *Innovación Educativa*, n10, p. 301-310. Santiago de Compostela. Servicio de publicaciones e intercambio científico.

- MORRISON, M. y RAMMAGE, L. (1996): *Tratamiento de los trastornos de la voz*. Barcelona. Masson
- NAIDICH, S. y SEGRE, R. (1994): *Principios de foniatría*. Buenos Aires. Médica Panamericana.
- NIETO CORDERO, I. M. (2002): *Prevención de disfonías en primaria*. Mérida. Junta de Extremadura. (Descargado de REDINED)
- ORTEGA LOPEZ, M^a J. (1993): *Una experiencia curricular en Educación Infantil*. Madrid. Escuela Española.
- OTAOLA GONZALEZ, P. (1995): Armonía musical y equilibrio humano. Los efectos de la música sobre el alma humana, desde los griegos hasta la educación y musicoterapia actuales. En *Música y Educación*, n^o 23. Madrid. Musicalis.
- PALACIOS GAROZ, M. A. (1998): Música y Educación en la antigua Grecia. En *Música y Educación*, n^o 33. Madrid. Musicalis.
- PASCUAL GARCÍA, P. (1998): *La dislalia: naturaleza, diagnóstico y rehabilitación* Madrid. CEPE.
- PASCUAL GARCÍA, P. (2001): *Tratamiento de los defectos de articulación en el lenguaje del niño*. Barcelona. Ciss Praxis.
- PEÑA CASANOVA, J. (2001) (3^a ed.): *Manual de logopedia*. Barcelona. Masson
- PEÑA CEBRECOS, C. (2003): Estudio sobre la evolución en el rendimiento escolar de alumnos con trastornos específicos del lenguaje: retrasos de habla, retrasos de lenguaje y disfasias. En *Actas I Congreso Regional. Las Necesidades Educativas Especiales: Situación actual y retos de futuro*. Mérida. Consejería de Educación, Ciencia y Tecnología.
- PEÑAFIEL, F. y FERNÁNDEZ, J. de D. (coords.) (2001): *Cómo intervenir en logopedia escolar. Resolución de casos prácticos*. Madrid. CCS.
- PERELLÓ, J. con la colaboración de Montserrat Caballé y Enrique Guitart (1981) (2^a ed.): *Canto Dicción: (Foniatría estética)*. Barcelona. Científico-Médica
- PERELLÓ, J., et all. (1982a): *Canto-dicción*. Barcelona. Científico-médica.
- PERELLÓ, J. (1982b): *Alteraciones de la voz*. Barcelona. Científico-Médica.
- PERELLÓ, J. (1990) (5^aed.): *Trastornos del habla*. Barcelona. Masson.

- PERELLÓ, J. (2002a): *Diccionario de logopedia, foniatría y audiología*. Barcelona. Lebon.
- PÉREZ MONTERO, C. (1995): *Evaluación del lenguaje oral en la etapa 0-6 años*. Madrid. S. XXI de España.
- PERNIL ALARCÓN, P. (2001): *La expresión oral en la Educación Infantil (0-6 años)*. Madrid. UNED.
- PICH, J. (1988): *Audición infantil: estudio sobre reconocimiento y retención de sonidos*. Palma de Mallorca. Universidad de les Illes Balears.
- PIÑEIRO, E. Y FEU, M^a J. (1996): El mundo sonoro infantil y la adquisición del lenguaje. En *Música, arte y proceso* 2, 37. Vitoria. Agruparte
- PITA, E. (1997): *Prevención de dislalias: educación infantil 1*. Madrid Escuela Española
- PITA, E. (1997): *Prevención de dislalias: educación infantil. 2*. Madrid. Escuela Española.
- POCH, S. (1998): *Compendio de musicoterapia (2 vols.)*. Barcelona. Herder.
- PORTA, A. (1999): Pedagogía musical infantil y cambio de contexto sonoro en educación infantil. En *Eufonía*, nº 14. Barcelona. Graó.
- PORTE, D. (1989): La rítmica de Jacques Dalcroze. En *Música y Educación*, Vol. I. nº 1. Madrid. Musicalis.
- PRAUSE, M. y WEBER, C. (2006): Tratamiento de la música en alumnos con necesidades educativas especiales. En *Eufonía*, nº 37. Barcelona. Graó.
- PUIGDELLIVOL, V. (1998): *La Educación Especial en la escuela integrada*. Barcelona. Graó.
- PUIGDELLIVOL, I. (2001): Conceptos básicos para la integración educativa de alumnos con necesidades educativas especiales. En *Eufonía*, nº 21. Barcelona. Graó.
- PUYUELO, M., TORRES, S. et al. (2002): *Intervención del lenguaje*. Barcelona. Masson.
- PUYUELO, M. y RONDAL, J. A. (2003): *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje*. Barcelona. Masson.
- QUINTANO ALONSO, A.M. (2003): *Un estudio de las dificultades del lenguaje en la E. I. La Laguna*. Universidad de La Laguna.

- QUIÑONES, C. (1997): *El cuidado de la voz. Ejercicios prácticos*. Madrid. Escuela Española.
- RAMÍREZ HURTADO, C. (2006): *Música, lenguaje y educación: la comunicación humana a través de la música en el proceso educativo*. Valencia. Tirant lo Blanch, D. L.
- REYZABAL, M. V. (1993): *La comunicación oral y su didáctica*. Madrid. La Muralla.
- RÍO, M^a J. Del (2003): La orientación psicolingüística en el estudio del lenguaje. En ACOSTA, V. y MORENO, A. M. (2003b): *Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa*. Barcelona. Ars Médica.
- RIUS ESTRADA, M^a D. (1987): *Lenguaje oral. Proyecto de metodología científica para el desarrollo de la comunicación en la escuela*. Barcelona. Ediciones Koiné.
- RIVAS, R. M. y FIUZA, M .J. (2002): *La voz y las disfonías disfuncionales. Prevención y tratamiento*. Madrid. Pirámide.
- RODRIGO, M. S. (2000): *Musicoterapia. Terapia de música y sonido*. Madrid. Musicalis.
- ROMERO PALACIOS, M. (1999): *Los trastornos del desarrollo del lenguaje: diseño de un programa de intervención*. Universidad de Navarra. Departamento de Educación
- RONDAL, J. A. y SERÓN, X. (1988): *Trastornos del lenguaje (3 vol.)*. Barcelona. Paidós.
- ROSELL CARI, V. (1993): *Programa de estimulación del lenguaje oral en educación infantil*. Granada. Aljibe.
- ROSER, M. y CONESA, I. (1992): *Aprende a hablar. Cómo estimular y supervisar el aprendizaje del niño. Cómo evitar los errores más comunes*. Madrid. CEPE.
- ROZA GRANDA, C. I. y GONZÁLEZ TOCA, J. J. (2002): *Estimulación lingüística y logopedia interactiva*. Cueto (Santander). C. S. B.
- RUIZ PALOMO, E. (2003): *Diseño, aplicación y evaluación de un programa de Educación Musical para la rehabilitación de dislalias y disfonías*. Universidad de Burgos. Proyecto de Investigación. Sin publicar.
- RUUD, E. (1993): *Los caminos de la musicoterapia*. Buenos Aires. Bonum.

- SABBATELLA, P. L. (2001): Re-educación de la voz y el lenguaje en educación musical. En *Eufonía*, nº 21. Barcelona. GRAÓ.
- SANJOSE HUGUET, V. (1994): Hacia una didáctica de la educación musical científicamente fundamentada. En *Música y Educación*, nº 18. Madrid. Musicalis.
- SANMATIAS, C. y otros (1989): *Expresión musical y rítmica. Curso 1º*. Valencia. Piles.
- SANMATIAS, C. (1990): *Expresión musical y rítmica. Curso 2º*. Valencia. Piles.
- SANUY, M. y GONZÁLEZ, L. (1969): *Música para niños Orff-Schulwerk. (Versión castellana)*. Madrid. Unión Musical Española.
- SANUY, C. (1981): *Experiencias de música, danza y juego*. Madrid. Marsiega.
- SANUY, C. (1993): *Cascabelea: actividades de expresión oral, musical y plástica*. Madrid. Narcea.
- SECO VILLAR, M^a L. (2001): Estimulación del lenguaje. En *Cuadernos de Pedagogía*, nº 307. Madrid. CISS Praxis.
- SEGARRA SUANA, M. y VILALTA CAMPS, E. (2002): Recursos y materiales en la estimulación y la reeducación del lenguaje oral. En PUYUELO, M., SANTANA, R. et al. (2002): *Intervención del lenguaje*. Barcelona. Masson.
- SERNA BAÑO, M^a P. (1997): *Rehabilitación logopédica en el retraso mental con ayuda de la música*. Barcelona. Lebón.
- SERÓN MUÑOZ, J. M. Y AGUILAR VILLAGRA, M. (1991): *Psicopedagogía de la comunicación y del lenguaje*. Madrid. EOS.
- SIVANE, M. (1993): *Cicerón: Programa para la adquisición y desarrollo de la capacidad articuladora*. Madrid. CEPE.
- SLOBODA, J. (1990): ¿Qué puede enseñar la psicología de la música a los músicos?. En *Música y Educación*, nº 2. Madrid. Musicalis.
- SOS ABAD, A. y SOS LAUSAC, M. L. (1999): *Logopedia práctica (4ª edic.)*. Madrid. Escuela Española.
- THAYER GASTON, E. y otros (1993): *Tratado de musicoterapia*. Barcelona. Paidós.
- TORRES GONZÁLEZ, J. A. y SÁNCHEZ, A. (1998): *Educación Especial II: Ámbitos específicos de intervención*. Madrid. Pirámide.

- TORRES GONZÁLEZ, J. A. (1999): *Educación y diversidad. Bases didácticas y organizativas*. Archidona. Aljibe.
- TORRES GONZÁLEZ, J. A. y HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, A. (2007): Detección de disfonías en la escuela: la función del maestro de audición y lenguaje en educación. En *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, vol. 27, nº 1. Barcelona. Ars Médica.
- TRIAS, N. (1986): *Juegos rítmicos*. Barcelona. P. Llongueras.
- TULÓN ARFELIS, C. (2005): *Cantar y hablar*. Badalona. Paidotribo.
- TULÓN ARFELIS, C. (2006): *La voz. Técnica vocal para la rehabilitación de la voz en las disfonías funcionales*. Badalona. Paidotribo.
- VALLÉS ARÁNDIGA, A. (1996): *Prueba de articulación de fonemas (PAF)*. Madrid. CEPE.
- VALLANCIEN, B. (1989): Disfonía funcional en la infancia. En LAUNAY, C. L. y BOREL- MARISONNY (eds.): *Trastornos del lenguaje, la palabra y la voz*. Barcelona. Masson.
- VALVERDE SERRANO, A. M. (1992): *El alumno con dislalia funcional: detección y tratamiento*. Madrid. Escuela Española.
- VALVERDE SERRANO, A. M. (1992): *La dislalia*. Madrid. Escuela Española.
- VÁZQUEZ DE MIGUEL, L.M. (2004): Presentación. En MACARRO TOMILLO, M. y MESÍAS ZAFRA, O.: *Prevención de dislalias: programa educativo*. Mérida. Junta de Extremadura.
- VÁZQUEZ RUIZ DE LARREA, M. C. (ed.) (2004): *Trastornos del lenguaje oral*. Bilbao. Universidad del País Vasco.
- VEIGA LIZ, M. P. (2004): *Estimulación del lenguaje en Educación Infantil: guía práctica para docentes*. Vigo. Ideaspropias.
- VILASECA MOMPLET, R. (2002): La intervención logopédica en niños con dificultades en el área del lenguaje y la comunicación: un enfoque naturalista. En *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, vol. 22, nº 3. Barcelona. Ars médica.
- VILLEGAS LIROLA, F. (2004): *Manual de logopedia: evaluación e intervención de las dificultades fonológicas*. Madrid. Pirámide.

- VITORIA GALLASTEGI, J. R. (2005): Desarrollo de Aptitudes Perceptivas Auditivas en Personas con Necesidades Educativas Especiales. En *Revista electrónica de LEEME*, nº 16, noviembre. <http://musica.rediris.es>. Consultada el 20, marzo, 2008.
- WANG, M (1995): Atención a la diversidad del alumnado. Madrid. Narcea
- WIGRAM, T. (1996): El diagnóstico de niños/as con trastornos comunicativos a través de la Musicoterapia. En *Música, arte y proceso nº 1*, 18- 32. Vitoria. agruparte.
- WILLEMS, E. (1979): *El ritmo musical*. Buenos Aires. Eudeba.
- WILLEMS, E. (1981): *El valor humano de la educación musical*. Barcelona. Paidós Studio.
- WILLEMS, E. (1984): *Las bases psicológicas de la educación musical*. Buenos Aires. Eudeba.
- WILLEMS, E. (1994) (2ª edición): *El valor humano de la educación musical*. Barcelona. Paidós Studio.
- WOLFE, D. E. (2002): Uso de canciones en la enseñanza de habilidades académicas, sociales y motoras del niño. En *Música y Educación*, v XV, 3, nº 51, p.73-80. Madrid. Musicalis.

PÁGINAS WEB CONSULTADAS.

- www.adul-logopedia.org Consultada el 22, septiembre, 2006
- www.aelfa.org Consultada del 23, mayo, 2007
- www.asoc-logopedas-ale.org Consultada el 10, enero, 2007
- <http://www.clc-logopedia.org> Consultada el 25, marzo, 2008
- www.delogopedia.com Consultada el 28, febrero, 2007.
- www.educaciondelavoz.com Consultada el 28, febrero, 2007.
- <http://www.espaciologopédico.com> Consultada: el 22, septiembre, 2006; el 18, enero, 2008
- <http://fonoaudiología.net> Consultada el 26, diciembre, 2007.

- <http://espanol.geocities.com/speechbog/logopedia.html> Consultada el 27, marzo, 2008
- <http://espanol.geocities.com/speechbog/sonidoyhabla.html> Consultada el 27, marzo, 2008
- <http://espanol.geocities.com/speechbog/transdisciplinarita.html> Consultada el 27, marzo, 2008
- www.ilogopedia.com Consultada el 10, marzo, 2008
- www.logopediadigital.org Consultada el 10, marzo, 2008
- <http://logopedia.net> Consultada el 22, septiembre, 2006
- <http://www.terra.es/personal/fjgponce/NEE.htm>. Consultada el 26, febrero, 2007.
- <http://www.mec.es/educa/jsp/plantilla.jsp?id=1655&area=sistema-educativo>. Consultada: 26, febrero, 2007; 8, febrero, 2008.
- <http://www.mec.es/cesces/seminario1999-2000.htm>. Consultada: 26, febrero, 2007; 13, febrero, 2008.
- <http://www.orientared.com/atendiv/nee.php>. Consultada el 26, febrero, 2007.
- www.mailxmail.com/curso/vida/educacionespecial/. Consultada el 28, febrero, 2007.
- <http://www.ciberamerica.org/Ciberamerica/Castellano/Areas/educacion/especial/inicio.htm>. Consultada el 28, febrero, 2007.
- <http://www.ceapa.es>. Consultada el 12, marzo, 2007.
- <http://www.discapnet.es> Consultada el 2, marzo, 2008
- <http://verbotonal.org> Consultada el 8, abril, 2008.

ANEXOS

ANEXO I

CANCIÓN

Miau, Miau, maúlla mi gato

Popular infantil



CANCIÓN


¿Quién quiere oír?

Esther Ruiz




¿Quién quiere o - ír có - mo hace el ga - llo?

5



¿Quién quiere o - ír? El ga-llo hace a-sí:

9 **Recitado**



¡Có - co-ro - có! ¡Kí - ki - ri - kí!

CANCIÓN

Zis, zas, la pelota salta

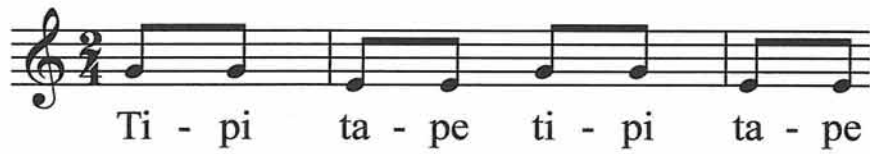
Esther Ruiz



CANCIÓN

Ronda del zapatero

Mercedes Iglesias



CANCIÓN

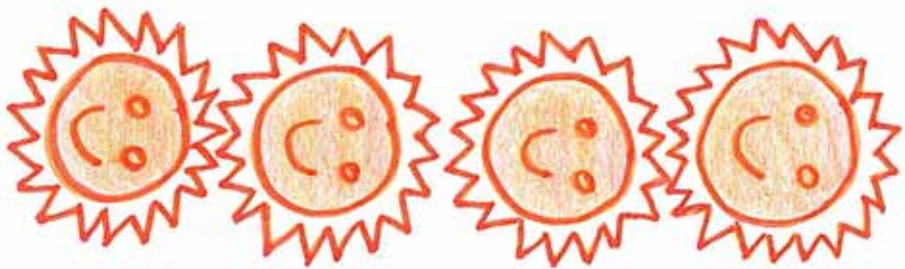
Sal, Solito

Popular infantil





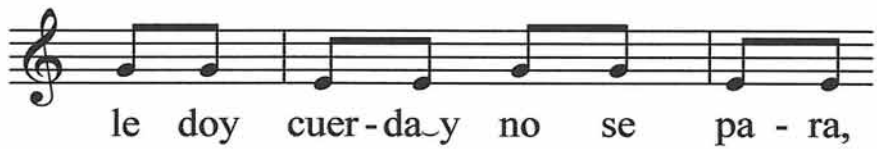
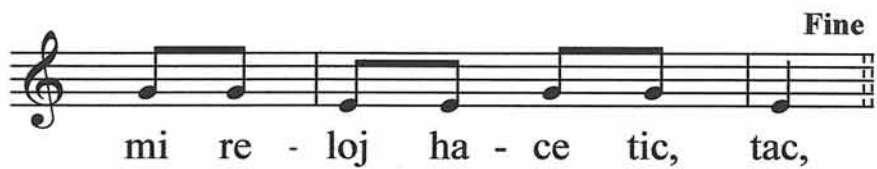
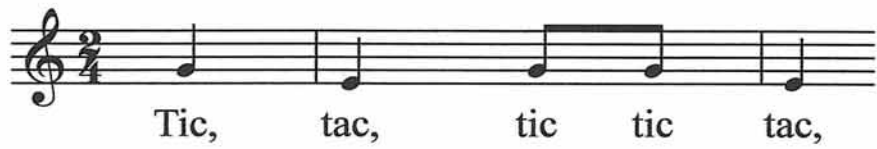
SAL SOLITO



CANCIÓN

Tic, tac, mi reloj

Montse Sanuy



CANCIÓN

Campanita de la aldea

Didáctica



CANCIÓN

Din, don, dan

Popular infantil

Din, don, din don dan,
cam - pa - ni - tas so - na - rán,
Din, don, din don dan,
que a los ni - ños dor - mi - rán.

CANCIÓN

La pata y el pato

Montse Sanuy



Recitado



1. Un di - a el pa - ti - to sa - lió a pa - se - ar,
2. ¿Sa - beís lo que vió en e - sa ciu - dad?
3. ¡Qué ca - sas tan al - tas, qué mie - do me dan!
4. Y és - ta es la his - to - ria del pa - to Cuacuá,



an - dan - do an - dan - do lle - gó a la ciu - dad.
Co - ches que co - rrí - an, co - rrí - an sin pa - rar.
Me voy a ca - si - ta con pa - pá y ma - má.
que an - dan - do an - dan - do lle - gó a la ciu - dad.

CANCIÓN

Yo soy el chino

Didáctica



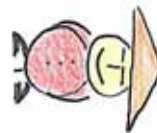
CANCIÓN

El chinito Chinfufá

Didáctica



EL CHINÍTO CHINIFUÀ



CANCIÓN

Doña Pitu Piturra

Letra: Popular
Música: Esther Ruiz



Do-ña Pi - tu Pi - tu - rra tie - ne unos guantes,



Do ña Pi - tu Pi - tu - rra muy e - le - gantes.

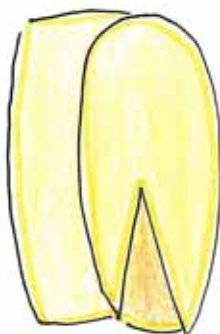
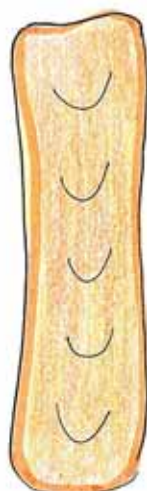
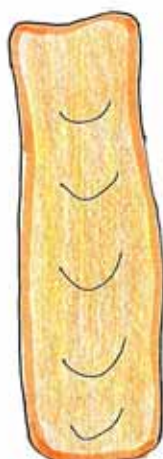
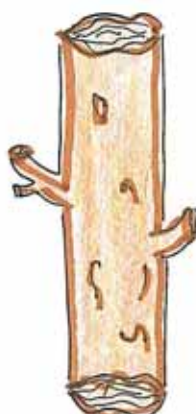
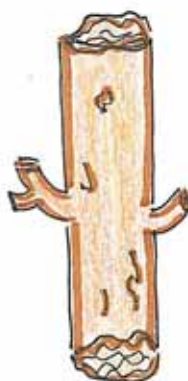
CANCIÓN

Aserrín aserrán

Popular infantil



ASERRÍN ASERRÁN



CANCIÓN

Debajo de un carro

Letra: Anónimo

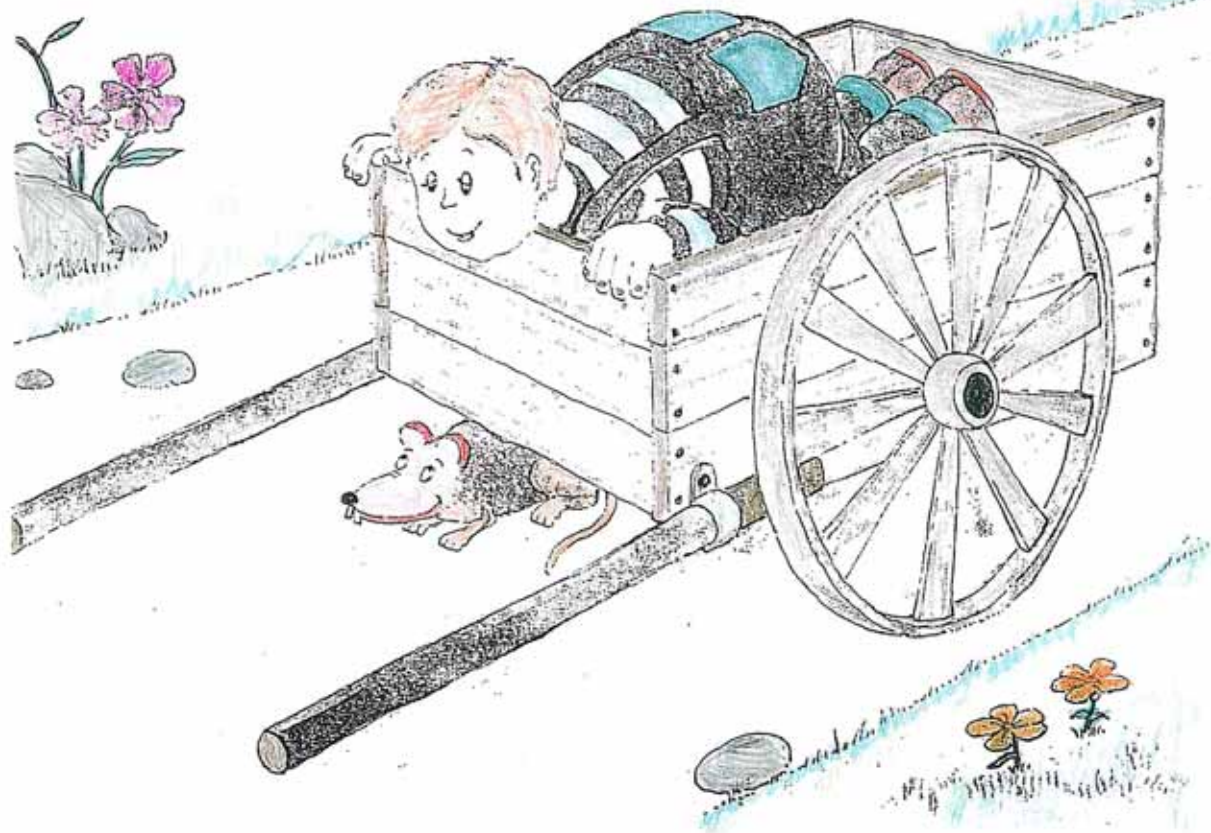
Música: Esther Ruiz

The musical score is written on four staves in a 2/4 time signature. The melody consists of quarter notes. The lyrics are: De - ba - jo de un ca - rro en con - tré un ra - - tón, con la ca - ra ro - ja y el cuer - po ma - rrón.

De - ba - jo de un ca - rro en
con - tré un ra - - tón,
con la ca - ra ro - ja
y el cuer - po ma - rrón.

Poemilla con erre

Debajo de un carro,
encontré un ratón,
con la cara roja,
y el cuerpo marrón.



ANEXO II.

1. INTRODUCCIÓN

El presente anexo recoge la totalidad de las sesiones que componen el programa.

Aunque no es una descripción tan exhaustiva como la que encontramos en la segunda parte del trabajo, sí se encuentran reflejados los objetivos, contenidos y actividades de cada una de ellas, así como los recursos empleados y la temporalización de cada bloque de actividades.

Puesto que la metodología y la evaluación de cada una de las sesiones no difieren sustancialmente entre unas y otras, recogemos aquí las directrices seguidas en ambos casos.

- **Metodología**

La metodología empleada está en consonancia, lógicamente, con el método de trabajo y la metodología descritos en el epígrafe 1.3.6. de la segunda parte del trabajo, y no difiere de la descrita en el epígrafe dedicado al Ejemplo de desarrollo de una sesión, también de la segunda parte de este trabajo, más que en los elementos que hemos empleado de los distintos métodos de educación musical.

- **Evaluación**

Para evaluar, tanto a los alumnos como el desarrollo de la sesión, hemos realizado alguna de las actividades de forma individual, tras haberlas llevado a cabo en grupo, y nos hemos servido de una guía de observación que completábamos “a posteriori” tras el visionado de la grabación de la sesión.

2. SESIONES

➤ 1ª SESIÓN. Fonemas vocálicos

- **Objetivos**

1. Conseguir una buena relajación y una postura adecuada.
2. Conseguir una respiración tranquila.
3. Controlar y aumentar la capacidad de soplo.
4. Lograr una correcta apertura bucal y una buena posición labial
5. Entonar la canción “A, a, a” colocando correctamente la boca en la pronunciación de las vocales.
6. Marcar correctamente los pulsos de la canción.
7. Lograr un movimiento adecuado a las consignas dadas.
8. Desarrollar la memoria auditiva y la atención.

- **Contenidos**

1. Estiramientos y verticalidad.
2. Realización de ejercicios de inspiración nasal - espiración bucal.
3. Juegos de control de soplo con el matasuegras.
4. Juegos de articulación (apertura bucal).
5. Vocalización- emisión- entonación (con fononimia).
6. Canción “A, a, a”.
7. Seguimiento de pulsos.
8. Atención.

- **Actividades.**

1. Relajación. Estiramientos. (5 minutos)

- Desperezarse, estirando el cuerpo en todas las direcciones, y bostezar.
- De pie, estirarse intentando tocar el techo-soltar.
- De pie, intentar tocar las paredes estirando mucho los brazos hacia los lados-soltar.
- Ejercicio de las cinco articulaciones. Consiste en el paso de la verticalidad a la flexión anterior máxima del cuerpo pasando por cinco etapas: reflexión, reflexión profunda, abatimiento, agotamiento, hundimiento y regreso reproduciendo, en sentido ascendente, las mismas posiciones.

2. Respiración. (4 minutos)

- De pie, piernas ligeramente separadas, aflojar los brazos agachándose al espirar y enderezándose al inspirar.
- Inspiración nasal lenta (contando de 1 a 10)-espiración bucal lenta (contando de 1 a 10).

3. Soplo. (4 minutos)

- Juego con el matasuegras:
 - Inspiramos y soplamos tratando de mantenerlo extendido el mayor tiempo posible.
 - Inspiramos y al soplar lo hacemos con dos extensiones cortas y una larga: *f, f, f-f-f-f*

4. Articulación. Vocalización. (6 minutos)

- “Cocodrilo”. En la orilla del río hay un cocodrilo hambriento que tiene siempre la boca abierta; cuando pasa un pájaro cierra rápidamente la boca para atraparlo y vuelve a abrirla para coger otro. En el ejercicio el

niño permanece con la boca abierta y efectúa un rápido movimiento de cierre cada 3 seg., para abrirla de nuevo en seguida.

- Inspirar, abrir la boca, sacar la lengua y pronunciar la “a”.
- Emitir “a” al tiempo que se proyectan los brazos hacia delante tratando de formar un círculo sin llegar a juntar las manos.
- Con la “o” procedemos de igual manera pero en este caso cerrando el círculo y acompañando con un arqueamiento de la columna.
- Emitir la “u” desplazando anteriormente ambos brazos con las palmas hacia adentro de manera que queden enfrentadas y paralelas.
- Emitir la “i” manteniendo el cuerpo correctamente alineado con los brazos a ambos lados del cuerpo.
- Para emitir la “e” mantenemos el cuerpo alineado mientras cruzamos y hacemos contactar los antebrazos.

5. Entonación. (4 minutos)

- Realizamos nuevamente las actividades 10 a 14 pero en esta ocasión entonando las vocales con el intervalo correspondiente a la canción “A, a, a” (fa-do-fa).

6. Canción “A, a, a” (10 minutos):

- Ejecución modelo. Preguntas sobre la letra de la canción.
- Recitamos la letra palmeando el pulso; primero por imitación, luego por anticipación y después entera.
- Cantamos por partes: niños-vocales, investigadora-resto.
- Aprendemos entera por imitación; cantamos por anticipación y a continuación la cantamos toda seguida.
- Cantamos mientras marchamos siguiendo el pulso.

7. Ritmo-movimiento. (5 minutos)

- “Vamos a hacer lo que manda el pandero”: los niños se moverán por el espacio y deberán reaccionar a lo que marque el pandero: rápido, lento, normal, silencio (parada), etc.

8. Desarrollo de la percepción auditiva. (6 minutos)
 - Juego de memoria auditiva y atención. En silencio, con los ojos cerrados, escuchamos atentamente y, de uno en uno, decimos lo que hemos oído. Comenzamos recordando un solo sonido y vamos aumentando el número progresivamente hasta llegar a tres.

- **Recursos:** Para el desarrollo de la sesión se han empleado como recursos materiales: pizarra, matasuegras y pandero.

➤ **2ª SESIÓN. Fonemas vocálicos: /i/, /a/, /u/**

- **Objetivos**
 1. Tomar conciencia de la tensión-relajación corporal general.
 2. Eliminar la rigidez cervical.
 3. Conseguir una respiración tranquila y un cierto control sobre la inspiración y la espiración.
 4. Mejorar la movilidad de labios y lengua.
 5. Lograr una buena colocación de labios y boca en la emisión de las vocales i, a, u.
 6. Palmear correctamente sílabas y frases.
 7. Cantar la canción “Miau, miau, maúlla mi gato”.
 8. Reconocer e imitar sonidos producidos por animales.

- **Contenidos**

1. Relajación corporal y cervical.
2. Realización de ejercicios de control respiratorio y control de soplo.
3. Juegos de articulación: labios y lengua.
4. Vocalización-emisión-entonación (con fononimia).
5. Canción “Miau, miau, maúlla mi gato”.
6. Palmeo de sílabas y frases.
7. Reconocimiento auditivo de “voces” de animales.

- **Actividades**

1. Relajación. (4 minutos)
 - Tumbados en el suelo, estirarse al máximo-soltar.
 - Sentados, realizar giros lentos con la cabeza, dos a la izquierda y dos a la derecha.
2. Respiración y control respiratorio. (6 minutos)
 - Sentados y “deshinchados” como un globo, nos hinchamos hasta quedar sentados y rectos; nos deshinchamos con una espiración corta y fuerte (*f-f-f*) para volver a la posición inicial.
 - Inspirar subiendo los brazos por delante del cuerpo hasta que queden los puños delante del pecho-bloqueo flexionando los brazos hasta quedar paralelos al suelo-espirar fuerte (produciendo el sonido *k*) empujando fuerte los codos hacia atrás.
 - Imitamos una locomotora: dos IN fuertes y cortas-dos EB fuertes y cortas.
3. Soplo. (5 minutos)
 - Juego para el control del soplo: encestar la pelota de ping-pong utilizando la rampa. (Actividad individual)

4. Articulación. (4 minutos)
 - Juntar los labios y llevarlos hacia delante (pucheros) y hacia atrás (sonrisa) sin separarlos.
 - Pasear la lengua por dentro de la boca: por el paladar, entre los labios y los dientes, etc.
 - Imitar el trote de un caballo a distintas velocidades.

5. Emisión. Vocalización. (4 minutos)
 - Emitir “i”, “a”, “u”, acompañándose con gestos, como en la primera sesión, en esta ocasión sobre un sonido determinado.
 - Inspirar, abrir la boca y producir: *aaaaa*; Inspirar, sonreír: *iiii*; poner cara de susto: *uuuuu*.

6. Entonación. (2 minutos)
 - Entonar i - a - u sobre los sonidos mi - mi - sol respectivamente acompañándose de fononimia.

7. Ritmo-lenguaje. (2 minutos)
 - Palmear las sílabas y frases de la canción.

8. Canción “Miau, miau, maúlla mi gato” (15 minutos):
 - Actividad introductoria: ¿cómo hacen los gatos?; escuchamos una grabación e imitamos lo que hemos escuchado.
 - Ejecución modelo. Preguntas sobre la letra de la canción.
 - Recitado de la letra, por imitación y por anticipación, hasta recitarla entera.
 - Los niños entonan “miau” y la investigadora el resto.
 - Aprenderla entera, entonada, por imitación y, posteriormente, por anticipación.
 - Cantarla entera realizando el gesto de acariciar al gato cuando la canción dice miau, miau, y palmeando las frases en el resto.
 - Relajarnos “como gatos”.

9. Desarrollo de la percepción auditiva. (6 minutos)
 - Juego de memoria auditiva, atención e imitación. Escuchando una cinta en la que hay grabados sonidos de animales: reconocerlo e imitarlo.
 - **Recursos:** Rampa y pelota de ping-pong, radiocassette y cinta de audio con grabación de sonidos de animales, incluido el sonido de distintos gatos.

➤ 3º SESIÓN. Fonema /k/

- **Objetivos**

1. Tomar conciencia del movimiento del diafragma en la respiración.
2. Adquirir un cierto control sobre la inspiración y la espiración.
3. Relajar la parte superior del cuerpo (cuello y hombros).
4. Dar movilidad a la lengua.
5. Colocar bien las vocales “i” y “o”.
6. Cantar la canción articulando correctamente .
7. Reaccionar adecuadamente siguiendo la dirección del sonido.
8. Seguir adecuadamente los pulsos de la canción.
9. Repetir de forma correcta los patrones rítmicos del modelo.

- **Contenidos**

1. Ejercicio de las cinco articulaciones.
2. Giros de cabeza hacia la derecha y hacia la izquierda.
3. Estiramiento del cuello.
4. Giros de hombros.
5. Respiración diafragmática y permeabilidad nasal.

6. Juegos de control respiratorio.
7. Praxias para movilizar la lengua.
8. Canción “¿Quién quiere oír?”
9. Juegos para reconocer la dirección del sonido.
10. Seguimiento de pulsos.
11. Reconocimiento e imitación de estructuras rítmicas.

- **Actividades**

1. Ritmo-percusión corporal. (5 minutos)
 - Repetición de estructuras rítmicas. Reconocer e imitar con palmas las estructuras rítmicas propuestas por la investigadora. En un principio la repetición se realizará empleando algún tipo de lenguaje rítmico que facilite su aprendizaje, pero después se deberán repetir suprimiendo el apoyo que significa dicho lenguaje rítmico.

Estructuras:

♪ ♪ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ ||

♪ ♫ ♫ ♫ ||

2. Ritmo-lenguaje. (5 minutos)
 - Palmeo de las frases de la canción “¿Quién quiere oír?”: por imitación y por anticipación. Preguntas sobre el contenido de la letra.
 - Recitar la letra mientras caminamos al pulso y realizamos los gestos de la canción
3. Relajación y estiramientos. (8 minutos)
 - Ejercicio de las cinco articulaciones. Consiste en el paso de la verticalidad a la flexión anterior máxima del cuerpo pasando por cinco etapas: reflexión, reflexión profunda, abatimiento, agotamiento,

hundimiento y regreso reproduciendo, en sentido ascendente, las mismas posiciones.

- Sentados, mover la cabeza dirigiendo la mirada a la izquierda y luego a la derecha.
- Estiramiento del cuello. Alineando el cuerpo verticalmente; entrecruzar las manos por detrás de la cabeza e impulsarla hacia delante y abajo, notando cómo el estiramiento afecta a toda la musculatura de la espalda. Se hará durante un minuto sin bloquear el ritmo de la respiración. Recuperar lentamente la posición vertical.
- Mover los hombros describiendo círculos lo más amplios y lentos posible manteniendo los brazos relajados a lo largo del cuerpo.

4. Articulación (3 minutos)

- La señora lengua se pasea por la boca, se esconde detrás de los dientes de arriba, detrás de los dientes de abajo, luego sale a saludar: al vecino de arriba, al de abajo, al de la derecha y al de la izquierda.

5. Respiración. Control respiratorio. (8 minutos)

- Tumbados, piernas flexionadas, inspirar por la nariz tranquilamente, espirar por la nariz.
- El mismo ejercicio colocando la mano sobre la tripa y notando como sube y baja (respiración diafragmática).
- Tapar una fosa; inspiración nasal lenta-espiración nasal lenta. Repetir tapando la otra fosa.
- Inspirar subiendo los brazos por delante del cuerpo hasta que queden los puños delante del pecho-bloqueo flexionando los brazos hasta quedar paralelos al suelo-espirar fuerte (produciendo sonido k) empujando fuerte los codos hacia atrás.
- Imitamos una locomotora: dos inspiraciones nasales fuertes y cortas-dos espiraciones bucales fuertes y cortas.

6. Soplo. (5 minutos)

- Juego para el control del soplo: desde una distancia predeterminada, soplar la vela con fuerza para intentar apagarla de un solo soplo. (actividad individual)

7. Canción “¿Quién quiere oír?” (6 minutos)

- Ejecución modelo.
- Recordamos la letra que hemos aprendido antes, mientras palmeamos primero las frases y luego el pulso.
- Recitamos la letra entera realizando los gestos colocados en corro:
 - 1ª y 2ª estrofas: quietos en el sitio, colocamos los brazos “como alas” y las agitamos siguiendo el pulso.
 - 3ª y 4ª estrofas: colocamos una mano sobre la cabeza “como una cresta” y la movemos mientras caminamos en círculo.
- Cantamos la canción por imitación y por anticipación, y, una vez aprendida, la cantamos entera realizando los gestos.
- Por último la cantamos caminando al pulso y realizando los gestos.

8. Desarrollo de la percepción auditiva. (5 minutos)

- Con la flauta de émbolo: escuchar el sonido que produce y luego:
 - Seguid el sonido con el movimiento del cuerpo: arriba, abajo, arriba-abajo, abajo-arriba, etc.
 - Seguid el sonido con el movimiento de la mano.
 - Imitad con la voz el sonido que produce.
- **Recursos:** Velas y flauta de émbolo.

➤ 4º SESIÓN. Fonema / θ/

- **Objetivos**

1. Tomar conciencia del movimiento del diafragma en la respiración.
2. Dar soltura a los labios y la lengua.
3. Colocar bien las vocales “i” y “a”; lograr una correcta articulación del fonema / θ/
4. Ampliar la extensión vocal.
5. Cantar la canción articulando correctamente .
6. Seguir adecuadamente los acentos de la canción.
7. Lograr una adecuada relación sonido-movimiento.
8. Distinguir entre sonido fuerte y sonido débil.

- **Contenidos**

1. Respiración diafragmática y permeabilidad nasal.
2. Juegos de control respiratorio.
3. Praxias para movilizar labios y lengua.
4. Ejercicios de vocalización, emisión y entonación.
5. Canción “Zis- zas”.
6. Seguimiento de acentos.
7. Movimiento adecuado al pulso.
8. Reconocimiento y representación gráfica de intensidades.

- **Actividades**

1. Relajación. Respiración. (4 minutos)
 - Tumbados en el suelo: respiración del remador.
 - Sentados; tapar una fosa; inspiración nasal lenta-espирación nasal lenta. Repetir tapando la otra fosa.
2. Soplo. (5 minutos)
 - Juego para mejorar el control de soplo: con un vaso y una pajita soplar suavemente haciendo burbujas sin salpicar. (Actividad individual)
3. Articulación. (4 minutos)
 - Mover la lengua rápidamente vibrando contra el labio superior.
 - Lanzar “besitos” proyectando mucho los labios hacia adelante.
4. Vocalización. Emisión. (5 minutos)
 - Inspirar, colocar la boca correctamente y emitir la serie: *i-a-i-a-i-a*. Repetir.
 - Inspirar lentamente, colocar la lengua correctamente y emitir *za, ze, zi, zo, zu*, sobre un sonido.
 - “El ascensor”.
5. Canción “Zis, zas, la pelota salta” (15 minutos)
 - Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
 - Recitamos la letra, por imitación y por anticipación, mientras palmeamos: primero el ritmo, después el acento.
 - Mientras recitamos la letra pasamos una pelota de un niño a otro coincidiendo con los acentos.
 - Cantamos la canción, por imitación, por anticipación y luego entera.
 - La cantamos mientras realizamos el juego de pasar la pelota.

6. Ritmo-movimiento. (5 minutos)
 - Caminar al ritmo que marca el pandero (♪, ♫, ♬): todos en una fila; hacemos dos filas y cada fila se moverá cuando oiga la figura que se le ha asignado.

 7. Desarrollo de la percepción auditiva. (7 minutos)
 - Se entrega a los niños un papel y una pintura. Deberán realizar un dibujo según las consignas:
 - dibujad • cuando el pandero suene fuerte y • cuando suene suave. Lo corregimos.
- **Recursos:** Vasos de papel con agua, pajitas, papel, pinturas y pandero.

➤ 5º SESIÓN. Fonemas / θ/ y /t/

- **Objetivos**

1. Lograr la relajación de la parte superior del cuerpo (cuello y hombros).
2. Adquirir control sobre la inspiración, la espiración y el soplo.
3. Dar movilidad y agilidad a la lengua.
4. Lograr una emisión “limpia” y sin gritos.
5. Ampliar la extensión vocal.
6. Cantar la canción articulando correctamente .
7. Distinguir entre sonido agudo y sonido grave.
8. Palmear correctamente las sílabas de la canción (ritmo).
9. Seguir adecuadamente los acentos de la canción.
10. Reconocer e imitar sonidos.

- **Contenidos**

1. Relajación de cara, hombros y cuello.
2. Juegos de control respiratorio y control del soplo.
3. Praxias para movilizar y dar agilidad a la lengua.
4. Ejercicios de vocalización, emisión y entonación.
5. Canción “Ronda del zapatero”.
6. Palmeo de sílabas y seguimiento de acentos.
7. Sonidos agudos y graves.
8. Reconocimiento e imitación de sonidos.

- **Actividades**

1. Relajación. (3 minutos). Sentados, con los brazos relajados a lo largo del cuerpo realizar la siguiente secuencia: bostezo-giro de hombros. Repetir cinco o seis veces.
2. Articulación. (3 minutos)
 - Pasear la lengua: por el borde de los dientes superiores; entre los labios y los dientes.
 - Mover la lengua rápidamente vibrando contra el labio superior.
3. Respiración-control respiratorio. (4 minutos)
 - Sentados realizamos una inspiración nasal fuerte y corta abriendo el cuerpo-pausa-espирación bucal fuerte y corta cerrando el cuerpo.
 - El mismo ejercicio realizando una inspiración nasal suave y larga y una espiración bucal suave y larga.
4. Soplo. (4 minutos)
 - Juego para mejorar el control de soplo: con un kazoo “interpretamos” la canción.

5. Ritmo-lenguaje. (5 minutos) Recitamos la letra de la canción por imitación, por anticipación y entera, mientras palmeamos las sílabas. Comentarios sobre el contenidos de la letra.

 6. Emisión-entonación. (4 minutos)
 - “El almacén”: inspirar, abrir la boca y decir *¡eh!*, como si estuviéramos en un almacén muy grande.
 - “Sirenas”: inspirar e imitar con la voz el sonido de diferentes sirenas.

 7. Canción: “Ronda del zapatero” (12 minutos)
 - Ejecución modelo.
 - Recitar la letra (ya aprendida) marcando con palmas pulsos. Repetimos marcando acentos.
 - La aprendemos cantando siguiendo los mismos pasos que en canciones anteriores.
 - La cantamos entera marcando pulsos y/o acentos con el puño en el suelo y, a continuación, con IPAI.

 8. Desarrollo de la percepción auditiva. (5 minutos)
 - Reacción corporal a sonidos producidos con la flauta dulce: agudos (de puntillas) y graves (agachados).
-
- **Recursos:** Kazooes, flauta dulce.

➤ 6º SESIÓN. Fonema /s/

• **Objetivos**

1. Adquirir control sobre la respiración y el soplo.
2. Conseguir una adecuada apertura de mandíbulas.
3. Mejorar la movilidad de lengua y labios.
4. Vocalizar correctamente.
5. Ampliar la extensión vocal.
6. Cantar la canción articulando correctamente .
7. Seguir adecuadamente los pulsos y acentos de la canción.
8. Repetir de forma correcta los patrones rítmicos del modelo.
9. Mejorar la capacidad rítmica y de movimiento.

• **Contenidos**

1. Relajación de segmentos (brazos y piernas)
2. Juegos de control respiratorio y de soplo.
3. Apertura de mandíbulas y praxias articulatorias.
4. Canción “Sal solito”
5. Estructuras rítmicas.
6. Danza.

• **Actividades.**

1. Relajación de segmentos. (5 minutos)
 - Tumbados en el suelo, subir y bajar lentamente: pierna derecha, pierna izquierda, brazo derecho, brazo izquierdo.
 - Sentados, mover lentamente la cabeza dirigiendo la mirada a la izquierda y luego a la derecha.

2. Respiración-control respiratorio. (2 minutos)
 - Inspiración nasal contando hasta cinco-pausa-espирación nasal contando hasta cinco.
 - Inspiración nasal contando hasta cinco-pausa-espирación bucal contando hasta cinco.

3. Soplo. (4 minutos). Juego con los molinillos: mantener el molinillo en movimiento todo el tiempo posible.

4. Articulación. (4 minutos)
 - Masticar exagerando mucho el movimiento de la boca.
 - Proyectar los labios hacia delante (pucheros) y hacia atrás (sonrisa sin separarlos labios).
 - Pasear la lengua por los dientes inferiores y por los superiores, tanto por dentro como por fuera.
 - Hacer bostezos exagerados sin sonido.

5. Emisión. (5 minutos). Emisión en tiro de flecha con las cinco vocales.

6. Canción "Sal solito". (15 minutos)
 - Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
 - Aprendemos la letra (imitación-anticipación) marcando pulsos con palmas.
 - Recitamos la letra entera siguiendo el pulsograma (ver Anexo I); primero seguimos los pulsos (todos los soles) y después los acentos (sólo los soles grandes).
 - Aprendemos a cantar la canción (imitación-anticipación) marcando pulsos con palmas.
 - Cantamos la canción entera siguiendo el pulsograma.
 - Terminamos cantando la canción entera acompañándola con IPAI marcando pulsos y/o acentos.

7. Ritmo-percusión corporal. (5 minutos).

- Los niños deberán reconocer e imitar con palmas las estructuras rítmicas propuestas por la investigadora. En un principio la repetición se realizará empleando algún tipo de lenguaje rítmico que facilite su aprendizaje, pero después se deberán repetir suprimiendo el apoyo que significa dicho lenguaje rítmico.

Estructuras:

♩ ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ ||

♩ ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ ||

8. Ritmo-movimiento. (4 minutos)

- Pequeña danza. “Desfile” (Fundación musical Yamaha)
- **Recursos:** Molinillos, pulsograma de la canción, grabación de la música para la danza y radiocassette.

➤ 7º SESIÓN. Fonemas /t/ y /k/

• Objetivos

1. Tomar conciencia del movimiento del diafragma en la respiración.
2. Adquirir un cierto control sobre la inspiración y la espiración.
3. Conseguir una adecuada apertura de mandíbulas.
4. Colocar bien las vocales “i” y “a”.
5. Cantar la canción articulando correctamente .
6. Distinguir entre sonido largo y sonido corto.
7. Seguir adecuadamente los acentos de la canción.
8. Repetir de forma correcta los patrones rítmicos del modelo.

- **Contenidos**

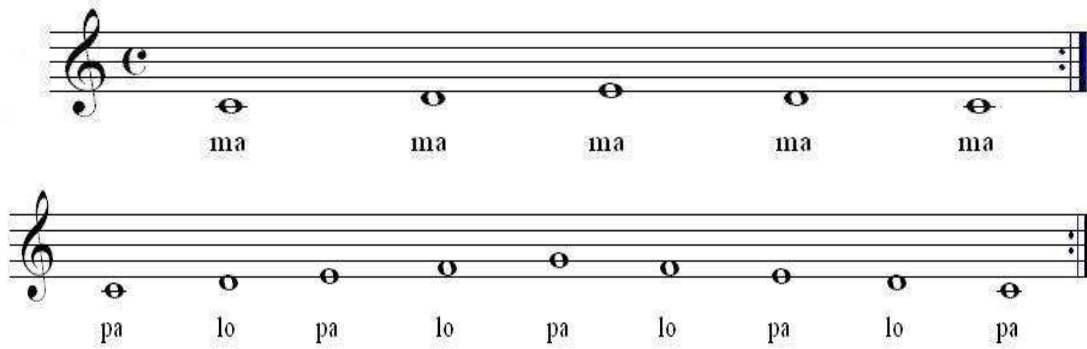
1. Relajación de segmentos (brazos y piernas)
2. Respiración diafragmática.
3. Juegos de control respiratorio.
4. Apertura de mandíbulas y colocación de vocales.
5. Canción “Tic- tac”
6. Juegos para reconocer la duración del sonido.
7. Seguimiento de acentos.
8. Reconocimiento e imitación de estructuras rítmicas.

- **Actividades.**

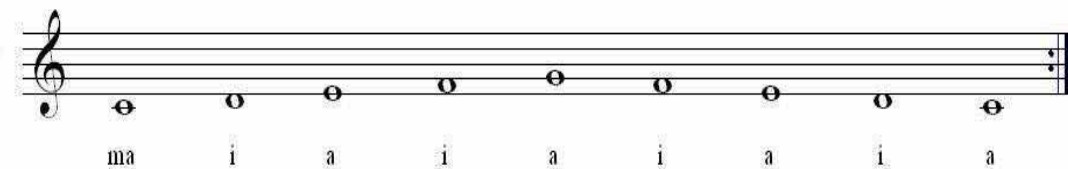
1. Estiramientos. (4 minutos)
 - De pie, estirarse intentando tocar el techo-soltar.
 - De pie, intentar tocar las paredes estirando mucho los brazos hacia los lados-soltar.
 - Desperezarse, estirando el cuerpo en todas las direcciones, y bostezar.
2. Respiración y soplo. (6 minutos)
 - Tumbados, piernas flexionadas, inspirar por la nariz tranquilamente y espirar también por la nariz, con la mano colocada sobre la tripa notando como sube y baja (respiración diafragmática).
 - De rodillas con el cuerpo inclinado hacia delante, vamos inspirando y “llenándonos” hasta quedar a “cuatro patas”; espiramos haciendo *f-f-f-f* y nos vamos deshinchando hasta quedar en la posición inicial.
 - De rodillas; realizamos una inspiración nasal profunda y espiramos por la boca pronunciando *t-t-t-t-t-.....*

3. Articulación-vocalización-entonación-emisión. (6 minutos)

- Ejercicios entonados de apertura de mandíbulas. Al inspirar colocar la boca como si fuéramos a bostezar:



- Ejercicios de colocación de vocales:



4. Canción "Tic- tac". (10 minutos)

- Recitar la letra por imitación marcando pulsos con palmas.
- Recitar la letra por anticipación, y después entera, marcando pulsos con las palmas.
- Ejecución modelo escuchando la grabación original.
- La aprendemos cantando siguiendo los mismos pasos anteriores.
- Escuchamos la grabación y cantamos a la vez palmeando acentos.
- Idem balanceándonos en el acento "como el péndulo de un reloj".

5. Desarrollo de la percepción auditiva. (7 minutos)

- Juego para reconocer la duración del sonido:
Se da a cada niño un papel y una pintura (del color que ellos prefieran). Deberán dibujar en su papel _____ si el sonido es largo y — si es corto. Lo corregimos.

6. Ritmo-percusión corporal. (7 minutos)

- Los niños deberán reconocer e imitar con palmas las estructuras rítmicas propuestas por la investigadora. En un principio la repetición se realizará empleando algún tipo de lenguaje rítmico que facilite su aprendizaje, pero después se deberán repetir suprimiendo el apoyo que significa dicho lenguaje rítmico.

Estructuras:

♩ ♩ x x ♩ ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ x x x ♩ || ♩ ♩ ♩ x ♩ ♩ x || ♩ x ♩ x ♩ ♩ ♩ ||

♩ ♩ ♩ ♩ x ♩ ♩ || ♩ ♩ ♩ ♩ x ♩ ♩ ||

7. Ritmo-movimiento (4 minutos)

- Danza “En la relojería” (Fundación Musical Yamaha).
- **Recursos:** pizarra, grabación de la canción “tic-tac”, grabación de la danza, radiocassette, papel y pinturas.

➤ 8º SESIÓN. Fonemas /k/ y /d/

• Objetivos

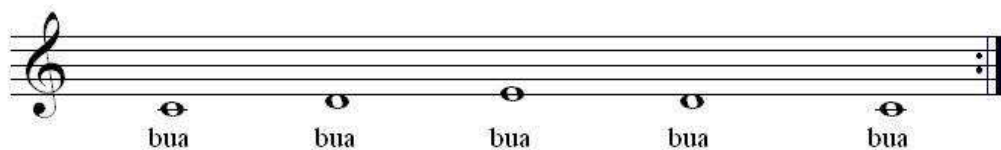
1. Tomar conciencia del contraste tensión- relajación corporal.
2. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
3. Conseguir emisión diafragmática.
4. Colocar bien las vocales “u” , “e” y “a” .
5. Mejorar la entonación.
6. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .
7. Marcar adecuadamente el ritmo y los acentos de la canción.
8. Reconocer e imitar la dirección del sonido.

- **Contenidos**

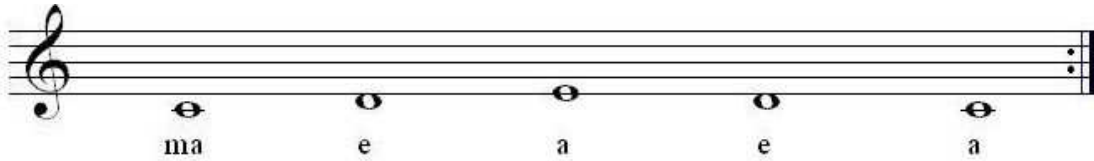
1. Contraste tensión-relajación.
2. Control de la respiración y del soplo.
3. Emisión diafragmática.
4. Juegos de control respiratorio.
5. Apertura de mandíbulas y colocación de vocales.
6. Canción "Campanita de la aldea".
7. Reacción corporal e imitación vocal de la dirección del sonido.

- **Actividades.**

1. Relajación-estiramientos. (4 minutos)
 - Tumbados en el suelo: extendemos el cuerpo en todas direcciones ocupando el mayor espacio posible, abrimos también la boca y sacamos la lengua. Después lo recogemos como si fuera una bolita. Finalmente buscamos una posición intermedia.
2. Respiración-control respiratorio. (4 minutos)
 - De pie, inspirar por la nariz subiendo los brazos y espirar por la boca bajándolos. Repetir tres veces.
3. Soplo. (4 minutos)
 - Juego de control de soplo con el pompero: hacer pompas de jabón realizando una inspiración lenta y una espiración suave y larga.
4. Articulación-vocalización-entonación-emisión. (4 minutos)
 - Ejercicios entonados de apertura de mandíbulas. Al inspirar colocar la boca como si fuéramos a bostezar:



- Ejercicios de colocación de vocales:



5. Canción “Campanita de la aldea” (15 minutos)

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Seguiremos el mismo proceso que en las canciones anteriores para aprender la letra y cantar la canción.
- Una vez que sepan cantarla haremos un juego: tenemos unos cascabeles que tendrán que pasar de un niño al siguiente coincidiendo con el acento de la canción.
- La cantamos individualmente.

6. Desarrollo de la percepción auditiva. (10 minutos)

- Con la flauta de émbolo:
 - Seguid el sonido con el movimiento del cuerpo: arriba, abajo, arriba-abajo, abajo-arriba, etc.
 - Seguid el sonido con el movimiento de la mano.
 - Imitad con la voz el sonido que produce.
- ❖ Estas actividades se realizarán, en primer lugar, todos en grupo y, a continuación individualmente.

- **Recursos:** pomperos, pizarra, cascabeles y flauta de émbolo.

➤ 9º SESIÓN. Fonemas /k/ y /d/

• **Objetivos**

1. Tomar conciencia del contraste tensión - relajación corporal.
2. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
3. Mejorar la movilidad de labios y lengua.
4. Colocar y emitir bien las vocales “i” , “o” y “a”.
5. Mejorar la entonación y ampliar la extensión vocal.
6. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .
7. Marcar adecuadamente el ritmo y los pulsos de la canción.
8. Reconocer y reaccionar correctamente a la altura del sonido.

• **Contenidos**

1. Contraste tensión - relajación.
2. Control de la respiración y del soplo.
3. Praxias articulatorias.
4. Vocalización, emisión y entonación.
5. Canción “Din, don, din - don - dan”.
6. Reacción corporal a la altura del sonido.

• **Actividades.**

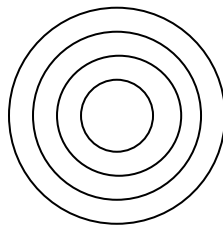
1. Estiramientos. (4 minutos)
 - De pie, estirarse intentando tocar el techo; soltar. Repetir 3-4 veces.
 - Estiramiento lateral del tronco. De pie flexionar lateralmente el tronco dejando caer el brazo del lado correspondiente relajado a lo largo del cuerpo y pasando el brazo del lado contrario por encima de la cabeza. Repetir al lado contrario.

2. Articulación. (4 minutos)

- El conejo: con los labios proyectados hacia delante abrirlos y cerrarlos.
- “Buchés” enjuagándose los dientes.
- Giros de lengua: entre dientes y labios, por el borde de los dientes superiores e inferiores,...
- Sacar la lengua un poquito y volver adentro rápido produciendo un sonido: *dp*.

3. Control de la respiración. (8 minutos)

- Control de la espiración. Inspiración nasal y espiración bucal pronunciando la “u” sobre un sonido, siguiendo el dibujo comenzando por el círculo interior.

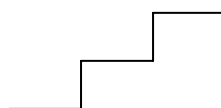


- ❖ Esta actividad se realizará, en primer lugar, todos en grupo y, a continuación individualmente.

4. Vocalización-emisión-entonación. (8 minutos)

- Inspiramos, colocamos la boca en posición de bostezo y emitimos las siguientes vocales entonadas como se indica:

a, a, a // o, o, o // i, i, i // i, o, a



- ❖ Primero en grupo y a continuación individualmente.

5. Canción “Din, don, din-don-dan”. (10 minutos)
 - Aprendemos la letra por imitación y por anticipación, palmeando el ritmo.
 - Una vez aprendida la recitamos entera, palmeando el ritmo.
 - Aprendemos a cantarla por imitación y por anticipación, palmeando los pulsos.
 - La cantamos entera palmeando pulsos.
 - La cantamos mientras marcamos el pulso tocando cascabeles y sonajas .

 6. Desarrollo de la percepción auditiva. (7 minutos)
 - Reacción corporal a sonidos agudos y graves:
 - Primero con la flauta dulce: caminarán de puntillas si el sonido es agudo y agachados si el sonido es grave.
 - Utilizando dos instrumentos diferentes aunque de alturas claramente diferenciadas (pandero y crótalos), caminaremos como un elefante cuando suene grave (pandero) y como un pajarito cuando suene agudo (crótalos).
-
- **Recursos:** pizarra, cascabeles, sonajas, pandero y crótalos.

➤ 10º SESIÓN. Fonemas /p/ y /t/

- **Objetivos**

1. Lograr la relajación del cuello y los hombros.
2. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
3. Mejorar la movilidad de los labios.
4. Colocar y emitir bien las vocales “o” y “a”.
5. Mejorar la entonación y ampliar la extensión vocal.
6. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .

7. Marcar adecuadamente los pulsos de la canción.
8. Reconocer e imitar correctamente "voces" de animales.

- **Contenidos**

1. Ejercicios de relajación de cuello y hombros.
2. Control de la respiración y del soplo.
3. Praxias articulatorias.
4. Vocalización, emisión y entonación.
5. Canción "La pata y el pato".
6. Reconocimiento e imitación de sonidos de animales.

- **Actividades.**

1. Relajación. (4 minutos)
 - Sentados, realizar giros lentos con la cabeza a izquierda y derecha.
 - Sentados, mover la cabeza dirigiendo la mirada hacia la derecha y hacia la izquierda, lentamente.
 - Mover los hombros describiendo círculos lo más amplios y lentos posible manteniendo los brazos relajados a lo largo del cuerpo.
 - Sentados, con los brazos relajados a lo largo del cuerpo realizar la siguiente secuencia: bostezo-giro de hombros. Repetir cinco o seis veces.
2. Respiración-control respiratorio. (6 minutos)
 - De pie, piernas ligeramente separadas, aflojar los brazos agachándose al espirar y enderezándose al inspirar.
 - Realizar respiraciones IN-EB en las que tanto una como otra duren: primero dos tiempos, luego tres, etc. Aumentar únicamente hasta seis.
 - Inspirar subiendo los brazos por delante del cuerpo hasta que queden los puños delante del pecho-bloqueo flexionando los brazos hasta

quedar paralelos al suelo-espigar fuerte (produciendo sonido *p*) empujando fuerte los codos hacia atrás.

3. Soplo. (4 minutos)

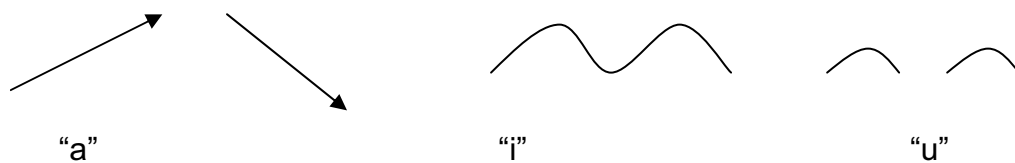
- Juego para el control del soplo: con el kazoo imitar lo que hace la profesora (empleamos el fonema /t/).

4. Articulación. (5 minutos)

- Tensar y aflojar los labios llevándolos hacia delante (pucheros) y hacia atrás (sonrisa) sin separarlos.
- Lanzar besitos: con los labios hacia fuera; con los labios hacia dentro.
- Giros de lengua: entre dientes y labios, por el borde de los dientes superiores e inferiores,...
- Movimientos rápidos de salida y entrada de la lengua vibrando sobre el labio superior.
- Bostezos.

5. Vocalización-entonación-emisión. (6 minutos)

- Entonamos los dibujos del encerado empleando la vocal o la sílaba indicada en cada uno:



❖ Primero en grupo y a continuación individualmente.

6. Canción "La pata y el pato". (15 minutos)

- Escuchamos la grabación original y hacemos comentarios sobre el contenido de la letra.
- Aprendemos el estribillo: en principio sólo la letra y después entonando.

- Cantamos el estribillo, escuchando la grabación original, en el momento exacto en que suena en ésta.
 - Realizamos la misma actividad acompañando con IPAI al pulso.
7. Desarrollo de la percepción auditiva. (5 minutos)
- Reconocemos e imitamos el sonido del animal que hace otro compañero.
- **Recursos:** pizarra, grabación de la canción, radiocassette, IPAI.

➤ 11° SESIÓN. Fonemas /ç/ y /f/

- **Objetivos**

1. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
2. Mejorar la movilidad de labios y lengua y la relajación facial.
3. Lograr una buena emisión diafragmática.
4. Colocar y emitir bien las vocales “i”, “u” y “a”.
5. Mejorar la entonación y ampliar la extensión vocal.
6. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .
7. Marcar adecuadamente los pulsos de la canción.
8. Reproducir correctamente las estructuras rítmicas propuestas por el modelo.

- **Contenidos**

1. Ejercicios de respiración y permeabilidad nasal.
2. Juegos para el control del soplo.
3. Praxias articulatorias.
4. Vocalización, emisión y entonación.
5. Canción “Yo soy el chino”.

6. Reconocimiento reproducción de estructuras rítmicas.

• **Actividades.**

1. Respiración. (8 minutos)

- Tumbados, piernas flexionadas, inspirar tranquilamente por la nariz y espirar por la boca.
- El mismo ejercicio incluyendo una retención: IN-retención-EB.
- Sentados; tapar una fosa: inspiración nasal lenta-espiración nasal lenta. Repetir tapando la otra fosa.
- Sentados, realizar dos IN fuertes y cortas y dos EB fuertes y cortas.

2. Soplo. (5 minutos)

- Con una vela encendida: soplar para apagar la llama; repetir alejando la vela. (Actividad individual)

3. Articulación. (4 minutos)

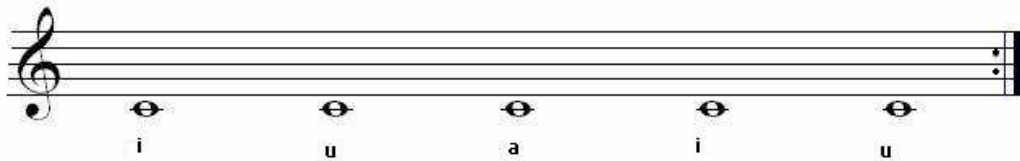
- Pasear la lengua por la cara interior de los dientes.
- Morder el labio inferior con los dientes superiores.
- Sacar y meter la lengua rápidamente vibrando sobre el labio superior.
- Movimientos de labios: apretar-aflojar, dentro-fuera, proyectar-retraer y abrir-cerrar.
- Hinchar los carrillos y, sin separar los labios, desinflarlos apretando con los dedos: lentamente primero y de un golpe después.

4. Vocalización-emisión-entonación. (8 minutos)

- Bostezos para abrir bien la laringe empleando la "a".
- Emisión diafragmática alternada (risa de bruja), sobre un sonido



- Sirenas.
- Colocación de vocales:



5. Canción “Yo soy el chino” (15 minutos)

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Aprendemos la letra, por imitación y por anticipación, mientras caminamos al pulso.
- Recitamos la letra entera marcando pulsos con palmas.
- Recitamos la letra entera realizando los gestos de la canción:
 - 1ª y 2ª frases colocados en corro y caminando al pulso con los dedos en los ojos “como chinos”.
 - 3ª y 4ª frases manteniendo el corro giramos sobre nosotros mismos siguiendo el pulso con pasitos cortos y los brazos cruzados sobre el pecho.
- Repetimos las actividades anteriores pero cantando la canción.
- La cantamos marcando pulsos con IPAI: todos acompañan toda la canción; cada niño acompaña una frase.

6. Ritmo-percusión corporal. (5 minutos)

- Repetir, con percusión corporal, las estructuras rítmicas que marca el modelo.

Estructuras:



- **Recursos:** pizarra, velas, IPAI.

➤ 12º SESIÓN. Fonemas /ç/ y /f/

• **Objetivos**

1. Lograr la relajación de cara, cuello y hombros.
2. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
3. Mejorar la movilidad de labios y lengua y la relajación facial.
4. Lograr una buena emisión diafragmática.
5. Colocar y emitir bien las vocales “i”, “u” y “a”.
6. Mejorar la entonación y ampliar la extensión vocal.
7. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .
8. Marcar adecuadamente los pulsos de la canción.
9. Reproducir correctamente las estructuras rítmicas propuestas por el modelo.

• **Contenidos**

1. Ejercicios de relajación.
2. Ejercicios de gimnasia respiratoria y control de la respiración.
3. Juegos para el control del soplo.
4. Praxias articulatorias.
5. Vocalización, emisión y entonación.
6. Canción “El chinito Cin-fu-fá”.
7. Reconocimiento reproducción de estructuras rítmicas.

• **Actividades.**

1. Sentados, y manteniendo una respiración tranquila, realizamos ejercicios de relajación. (4 minutos)
 - Cuello: giros lentos a derecha e izquierda.
 - Describir círculos con los hombros muy lentamente.

- Masajear suavemente los pómulos y carrillos.
- Sacar la lengua todo lo que podamos abriendo mucho la boca.
- Arrugar-desarrugar la nariz.

2. Gimnasia respiratoria y control de la respiración. (6 minutos)

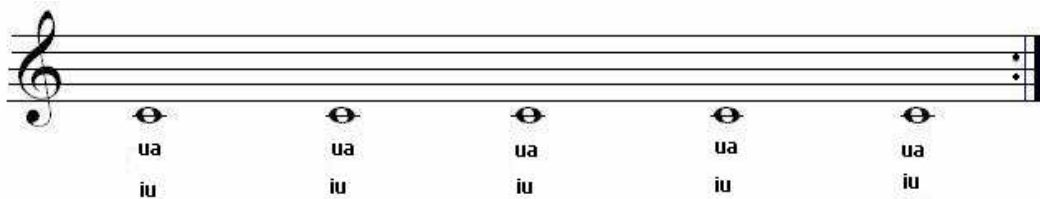
- IN subiendo los brazos-EN bajando los brazos.
- IN subiendo los brazos-bloqueo-EB continua bajando los brazos.
- IN subiendo los brazos-bloqueo-EB en tres tiempos (*f-f-f-bloqueo-f-f-f-bloqueo-f-f-f*) bajando los brazos.

3. Soplo. (6 minutos).

- Juego para el control del soplo: marcamos en el suelo con cinta aislante “un circuito”. Los niños deberán recorrer el circuito soplando sobre una pelota de ping-pong procurando que no supere los límites del mismo. (Actividad individual)

4. Emisión-vocalización-entonación. (7 minutos)

- Estornudos.
- Emisión en tiro de flecha sobre cada una de las vocales.
- Colocación de vocales:



5. Canción “El chinito Chin-fu-fá”. (15 minutos)

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Recitamos la letra, por imitación y por anticipación, marcando pulsos con palmas.
- Recitamos la letra entera “dibujando” pulsos en el aire.
- Recitamos la letra entera siguiendo el pulsograma (ver Anexo I).
- Repetimos el mismo proceso cantando la canción.

- Cantamos la canción entera caminando al pulso.
- Cantamos la canción mientras marcamos pulsos con instrumentos de percusión de altura indeterminada (IPAI).
- Si los niños marcan correctamente los pulsos de la canción se pueden marcar acentos: con palmas, dibujando en el aire y siguiendo el pulsograma (sólo los dibujos grandes).

6. Ritmo-percusión. (5 minutos)

- Repetir, con IPAI, las estructuras rítmicas que marca el modelo.

Estructuras:



- **Recursos:** pizarra, pulsograma de la canción, IPAI, cinta aislante de colores, pelota de ping-pong.

➤ 13º SESIÓN. Fonema /ř/

- **Objetivos**

1. Sentir el contraste tensión- relajación.
2. Lograr la relajación de cuello y hombros.
3. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
4. Mejorar la movilidad de labios y lengua y la relajación facial.
5. Lograr una buena emisión diafragmática y una correcta colocación de vocales.

6. Ampliar la extensión vocal.
7. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .
8. Marcar adecuadamente el ritmo y los acentos de la canción.

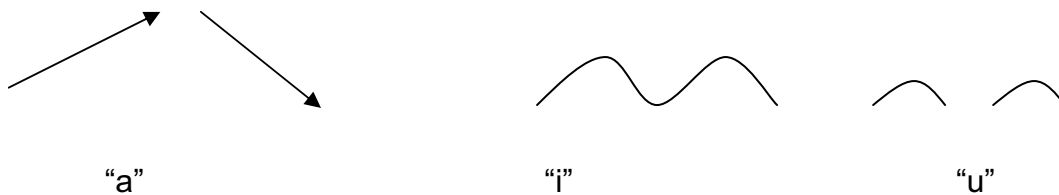
- **Contenidos**

1. Ejercicios de relajación.
2. Ejercicios de gimnasia respiratoria y control de la respiración.
3. Juegos para el control del soplo.
4. Praxias articulatorias.
5. Vocalización, emisión y entonación.
6. Canción “Doña Pitu Piturra”.

- **Actividades.**

1. Relajación. (4 minutos)
 - Sentados en el suelo realizamos el siguiente juego: nos encogemos “como un muñeco encerrado en una caja” y nos estiramos de golpe cuando se abre la caja y sale el muñeco.
 - De pie realizamos giros lentos de cuello.
 - De pie “dibujamos” lentamente círculos con los hombros.
2. Articulación. (5 minutos)
 - “Tapón de champán”.
 - Sacar y meter la lengua rápidamente vibrando sobre el labio superior.
 - Pasear la lengua por los alvéolos y por la parte trasera de los dientes superiores.
 - Hinchar los carrillos y, sin separar los labios, desinflarlos de golpe apretando con los dedos.
 - Imitar el ruido de un motor (*brrrm, brrrm*)

3. Gimnasia respiratoria y control de la respiración. (5 minutos)
 - Tumbados en el suelo: respiración del remador.
 - De rodillas: nos deshinchamos poco a poco, como un globo, haciendo s-s-s-s mientras soltamos el aire por la boca y encogemos el cuerpo hasta hacernos “una bolita”. Cogemos aire por la nariz hinchándonos y enderezando el cuerpo hasta quedar otra vez en la posición inicial. Repetir.
4. Soplo. (4 minutos). Juego para el control del soplo: soplar sobre un molinillo durante el mayor tiempo posible (soplo fuerte y largo).
5. Emisión-vocalización-entonación. (8 minutos)
 - Interpretar con la voz los dibujos del encerado empleando la vocal señalada. Primero en grupo y luego individualmente.



6. Canción “Doña Pitu Piturra”. (10 minutos)
 - Recitamos la letra marcando el ritmo con palmas.
 - Cantamos la canción por imitación y por anticipación, marcando con palmas el acento.
 - Cantamos la canción entera marcando palmas en el acento.
 - La cantamos realizando el siguiente juego: sentados en corro vamos marcando el acento con una palmada en la mano del compañero de la derecha.
 - Todos los niños participan en el juego pero la canción la van cantando individualmente.

7. Desarrollo de la percepción auditiva. (8 minutos)
 - Juego de reacción corporal para reconocer la altura del sonido. Con la flauta dulce tocamos sonidos agudos y sonidos graves. Los niños deben reaccionar caminando de puntillas en los sonidos agudos y en cuclillas en los sonidos graves. La actividad se realiza primero en grupo y después individualmente.

- **Recursos:** Molinillos, flauta dulce, pizarra.

➤ **14º SESIÓN. Fonema /ř/**

- **Objetivos**

1. Sentir el contraste tensión - relajación.
2. Lograr la relajación de cuello y hombros.
3. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
4. Mejorar la movilidad de labios y lengua y la relajación facial.
5. Lograr una buena emisión diafragmática y una correcta colocación de vocales.
6. Ampliar la extensión vocal.
7. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .
8. Marcar adecuadamente el ritmo y los pulsos de la canción.
9. Reproducir correctamente las estructuras rítmicas propuestas por el modelo.

- **Contenidos**

1. Ejercicios de relajación.
2. Ejercicios de gimnasia respiratoria y control de la respiración.

3. Juegos para el control del soplo.
4. Praxias articulatorias.
5. Vocalización, emisión y entonación.
6. Canción “Aserrín, aserrán”.
7. Reconocimiento y reproducción de estructuras rítmicas.

• **Actividades.**

1. Relajación. (5 minutos)
 - De pie, estirarse intentando tocar el techo - soltar.
 - De pie, intentar tocar las paredes estirando mucho los brazos hacia los lados-soltar.
 - De pie realizamos giros lentos de cuello.
 - De pie “dibujamos” lentamente círculos con los hombros.
2. Praxias articulatorias. (5 minutos)
 - “Tapón de champán”.
 - Sacar y meter la lengua rápidamente vibrando sobre el labio superior.
 - Pasear la lengua por los alvéolos y por la parte trasera de los dientes superiores.
 - Hinchar los carrillos y, sin separar los labios, desinflarlos de golpe apretando con los dedos.
 - Imitar el ruido de un motor (*brrrm, brrrm*)
 - Vibrar rápidamente la lengua en los alvéolos superior (*r-r-r-r*)
3. Gimnasia respiratoria y control de la respiración. (6 minutos)
 - IN-bloqueo-EN, en 2, 3, 4 y 5 tiempos.
 - IN-bloqueo-EB, en 2, 3, 4 y 5 tiempos.
 - De rodillas: nos deshinchamos poco a poco, como un globo, haciendo s-s-s-s mientras soltamos el aire por la boca y encogemos el cuerpo hasta hacernos “una bolita”. Cogemos aire por la nariz hinchándonos y

enderezando el cuerpo hasta quedar otra vez en la posición inicial.
Repetir.

- El mismo juego pero en vez de realizar una sola espiración continua haremos tres espiraciones cortas con bloqueo entre ellas: EB-bloqueo-EB-bloqueo-EB.

4. Soplo. (5 minutos). Juego para el control del soplo: soplar sobre un matasuegras siguiendo las indicaciones del modelo.

5. Emisión-vocalización-entonación. (8 minutos)

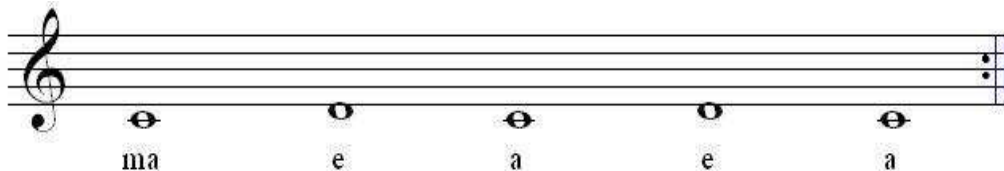
- Emisión alternada (risa de bruja) sobre un sonido.



- Emisión alternada (risa de bruja) sobre una melodía.



- Sirenas.
- Colocación de vocales.



6. Canción “Aserrín, aserrán”. (10 minutos)

- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- Aprendemos la letra por imitación y por anticipación, y luego la recitamos entera palmeando el ritmo.

- Una vez aprendida la recitamos entera siguiendo los pulsos en el pulsograma (ver Anexo I).
- Después cantamos, primero por imitación y anticipación, y después entera, en principio palmeando los pulsos y luego balanceando los brazos. Una vez aprendida seguimos los pulsos en el pulsograma.
- Si los niños marcan correctamente los pulsos de la canción se pueden marcar acentos: con palmas, dibujando en el aire y siguiendo el pulsograma (sólo los dibujos grandes).

7. Ritmo-percusión. (5 minutos).

- Reconocer y repetir con IPAI las estructuras rítmicas que propone el modelo.

Estructuras

♪♪♪ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ || ♫ ♫ ♫ ♫ ♫ ♫ || ...

- **Recursos:** matasuegras, pizarra, pulsograma de la canción, IPAI.

➤ 15º SESIÓN. Fonema /ř/

• Objetivos

1. Sentir el contraste tensión - relajación.
2. Lograr la relajación de cuello y hombros.
3. Mejorar el control sobre la respiración y el soplo.
4. Mejorar la movilidad de labios y lengua y la relajación facial.
5. Lograr una buena emisión diafragmática y una correcta colocación de vocales.
6. Mejorar la entonación y ampliar la extensión vocal.

7. Cantar la canción articulando y vocalizando correctamente .
8. Marcar adecuadamente el ritmo y los pulsos de la canción.
9. Reproducir correctamente las estructuras rítmicas propuestas por el modelo.
10. Reaccionar correctamente a la altura y dirección del sonido.

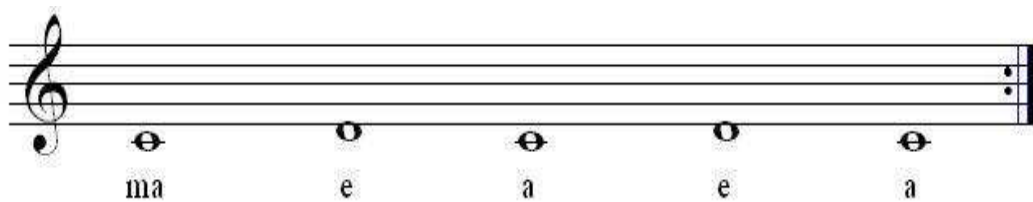
- **Contenidos**

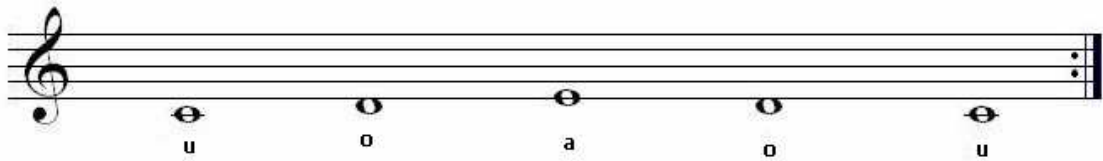
1. Ejercicios de relajación.
2. Ejercicios de gimnasia respiratoria y control de la respiración.
3. Juegos para el control del soplo.
4. Praxias articulatorias.
5. Vocalización, emisión y entonación.
6. Canción “Debajo de un carro”.
7. Reconocimiento y reproducción de estructuras rítmicas.
8. Altura y dirección del sonido.

- **Actividades.**

1. Relajación-estiramientos. (5 minutos)
 - De pie, estirarse intentando tocar el techo-soltar.
 - De pie, intentar tocar las paredes estirando mucho los brazos hacia los lados-soltar.
 - De pie realizamos giros lentos de cuello.
 - De pie “dibujamos” lentamente círculos con los hombros.
2. Praxias articulatorias. (5 minutos)
 - “Tapón de champán”.
 - Proyectar los labios hacia delante (pucheros) y llevarlos hacia atrás (sonrisa) sin separarlos.
 - Pasear la lengua por los alvéolos y por la parte trasera de los dientes superiores.

- Hacer sonar la lengua contra los alvéolos superiores produciendo el sonido *nch*.
 - Hinchar los carrillos y, sin separar los labios, desinflarlos de golpe apretando con los dedos.
 - Imitar el ruido de un motor (*brrrm, brrrm*)
 - Vibrar rápidamente la lengua en los alvéolos superior (*rrrr*)
3. Gimnasia respiratoria y control de la respiración. (4 minutos)
- Respiración del remador; la primera vez IN-bloqueo-EN, y después realizaremos la EB en lugar de EN.
 - Sentados realizamos el siguiente ejercicio: IN-bloqueo, EB (*f-f-f*)-bloqueo-EB (*f-f-f*)-bloqueo-EB (*f-f-f*)-bloqueo. En los bloqueos cerramos la boca con los dedos.
4. Soplo. (10 minutos)
- Juegos para el control del soplo:
 - Encestar la pelota de ping-pong en las rampas. (actividad individual)
 - Soplar los pomperos (soplo largo y suave).
 - Hacer burbujas en el agua con una pajita procurando no salpicar (soplo largo y suave).
5. Emisión-vocalización-entonación. (4 minutos)
- “El ascensor”, empleando las vocales “a”, “o” y “e”
 - Colocación de vocales:





6. Canción “Debajo de un carro”. (10 minutos)

- Palmear palabras: ca-rro, ro-ja, ra-tón, ma-rrón.
- Utilizamos una lámina con un dibujo para presentar la canción. (ver Anexo I).
- Ejecución modelo y preguntas sobre el contenido de la letra.
- El mismo proceso que con las canciones anteriores para el aprendizaje de la letra.
- Una vez aprendida la letra haremos un juego: por parejas jugamos a “palmas” con el compañero: primer pulso: palmas propias, segundo pulso: chocar con las palmas del compañero.
- Aprendemos a cantar la canción siguiendo el mismo procedimiento que en canciones anteriores.
- Una vez aprendida la cantamos realizando diferentes actividades: caminar al pulso, jugar a “palmas” con un compañero, acompañarla marcando pulsos con IPAI.

7. Desarrollo de la percepción auditiva. (5 minutos)

- Reaccionar corporalmente a los sonidos producidos con la flauta dulce:
 - A la altura del sonido: caminamos de puntillas (sonido agudo) o en cuclillas (sonido grave).
 - A la dirección del sonido: ascendente-descendente.
- **Recursos:** rampas y pelota de ping-pong, pomperos, pajitas y vasos de plástico, láminas con el dibujo de la canción, flauta dulce, IPAI.

ANEXO III.

Apellidos..... Nombre.....
Fecha de nacimiento..... Edad.....
Curso..... Tutor/a.....

1. PRUEBA DE RESPIRACIÓN

Inspiración nasal-espирación nasal: ambas una de las dos

Inspiración nasal-espирación bucal: ambas una de las dos

Inspiración nasal-espирación bucal sostenida: ambas una de las dos

2. CAPACIDAD DE SOPLO

Soplo hinchando carrillos: Sí No

Soplo sin hinchar carrillos: Sí No

Soplo superior: Sí No

Soplo inferior: Sí No

Prueba del globo:

Realización: Sí No Intentos:

Pérdidas de aire:

3. HABILIDAD BUCO-LINGUO-LABIAL

Sacar-meter la lengua de la boca: Sí No

Tocar la nariz con la punta de la lengua: Sí No

Mover la lengua a izquierda-derecha fuera de la boca: Sí No

Vibrar la punta de la lengua contra los dientes superiores: Sí No

(Habilidad buco-linguo-labial cont.)

Mover la punta de la lengua por el paladar hacia atrás y adelante: Sí No

Doblar la punta de la lengua dentro de la boca arriba-abajo: Sí No

Apretar-aflojar los labios: Sí No

Unir-separar rápidamente los labios: Sí No

Imitar una moto: Sí No

Morder el labio superior con los dientes inferiores: Sí No

Morder el labio inferior con los dientes superiores: Sí No

4. PRUEBA DE ROSENTHAL O DE SUFICIENCIA NASAL

Ambas fosas nasales: Sí No Intentos:

Fosa nasal izquierda: Sí No Intentos:

Fosa nasal derecha: Sí No Intentos:

5. ADECUACIÓN A UN RITMO EXTERNO

Adecuación a un ritmo lento: Sí No

Adecuación a un ritmo normal: Sí No

Adecuación a un ritmo rápido: Sí No

6. REPETICIÓN DE ESTRUCTURAS RÍTMICAS

Estructura 1 ... Sí No

Estructura 2 Sí No

(Repetición de estructuras rítmicas cont.)

Estructura 3 . .. Sí No

Estructura 4 . . . Sí No

Estructura 5 Sí No

Estructura 6 Sí No

Estructura 7 Sí No

7. DISCRIMINACIÓN AUDITIVA

- Discriminación de sonidos sin apoyo visual:

Prueba del bolígrafo y la caja: Sí No Intentos:

Prueba de chinchetas y canicas: Sí No Intentos:

- Discriminación de intensidad:

Prueba del bolígrafo y la caja: Sí No Intentos:

Prueba de chinchetas y canicas: Sí No Intentos:

- Discriminación de timbre:

Prueba del silbato y la flauta: Sí No Intentos:

- Discriminación de tono:

Flauta, tono grave: Sí No Intentos:

Flauta, tono agudo: Sí No Intentos:

- Repetición de sonidos:

Prueba del reloj: Sí No Intentos:

ANEXO IV.

ALUMNO: S1

EDAD: 6 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general			X		
Control respiratorio			X		
Soplo			X		
Emisión		X			
Articulación Vocalización			X		
Ritmo y acentuación del habla		X			
Entonación Expresividad		X			
Coordinación dinámica general			X		
Articulación del/los fonema/s afectado/s		X			

OBSERVACIONES: Sujeto con necesidades educativas especiales y déficit de atención. Al finalizar el programa se ha notado una mejora en las habilidades prácticas y en su tiempo de atención.

ALUMNO: S2

EDAD: 6 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general			X		
Control respiratorio				X	
Soplo				X	
Emisión				X	
Articulación Vocalización				X	
Ritmo y acentuación del habla			X		
Entonación Expresividad			X		
Coordinación dinámica general				X	
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES

ALUMNO: S3

EDAD: 6 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general			X		
Control respiratorio			X		
Soplo				X	
Emisión				X	
Articulación Vocalización				X	
Ritmo y acentuación del habla				X	
Entonación Expresividad			X		
Coordinación dinámica general				X	
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES: Al finalizar el programa el alumno ha recibido el alta.

ALUMNO: S4

EDAD: 6 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general				X	
Control respiratorio				X	
Soplo				X	
Emisión				X	
Articulación Vocalización				X	
Ritmo y acentuación del habla			X		
Entonación Expresividad			X		
Coordinación dinámica general			X		
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES:

ALUMNO: S5

EDAD: 5 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general				X	
Control respiratorio				X	
Soplo				X	
Emisión			X		
Articulación Vocalización				X	
Ritmo y acentuación del habla			X		
Entonación Expresividad			X		
Coordinación dinámica general				X	
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES:

ALUMNO: S6

EDAD: 5 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general				X	
Control respiratorio				X	
Soplo				X	
Emisión			X		
Articulación Vocalización			X		
Ritmo y acentuación del habla			X		
Entonación Expresividad				X	
Coordinación dinámica general				X	
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES:

ALUMNO: S7

EDAD: 5 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general				X	
Control respiratorio				X	
Soplo		X			
Emisión				X	
Articulación Vocalización			X		
Ritmo y acentuación del habla			X		
Entonación Expresividad				X	
Coordinación dinámica general				X	
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES: Ya no grita tanto al hablar.

ALUMNO: S8

EDAD: 5 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general				X	
Control respiratorio			X		
Soplo				X	
Emisión				X	
Articulación Vocalización				X	
Ritmo y acentuación del habla			X		
Entonación Expresividad				X	
Coordinación dinámica general			X		
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES: Además de los aspectos indicados he notado que ha mejorado su memoria y que grita menos al hablar.

ALUMNO: S9

EDAD: 5 años

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	NOTABLEMENTE
Respiración general			X		
Control respiratorio			X		
Soplo				X	
Emisión		X			
Articulación Vocalización				X	
Ritmo y acentuación del habla			X		
Entonación Expresividad			X		
Coordinación dinámica general				X	
Articulación del/los fonema/s afectado/s				X	

OBSERVACIONES:

ANEXO V.

NOMBRE Y APELLIDOS: S1

EDAD: 6 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Respiración general	r	r	r			r	NO ASISTIÓ	NO ASISTIÓ			NO ASISTIÓ	r+	r+	-	NO ASISTIÓ	
Control respiratorio	r	r	r	-	r	r+			r	r+		r	r	-		
Emisión	r	r	-	r	r	r+			r	r		-	-	-		
Soplo	r	r+	b	r+	-	r+				-		b	b	b		
Articulación	r	r+	-	r+	r	-			r	r		r-	r	-		
Vocalización	r	r	-	r+	r	-			r	-		-	-	-		
Reconoce cualidades			-	-	-											
Repite sonidos		r			r+	r+			r+	-		-	-	-		
Movimiento adecuado	r			r		r			r+							
Palmea palabras		r			r+	-			b							
Palmea frases (ritmo)			-	-		r+			-	r			-	-		
Palmea pulsos/ Acentos	r		-		-	-							-	-		-
Repetición de ritmos			r-											-		-

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): le cuesta mucho mantener la atención.

NOMBRE Y APELLIDOS: S2

EDAD: 6 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiración general	r	r+	r+			r+	r+	b			b	b	b	b	b
Control respiratorio	r	r+	r+	r+	b	r+	b	b	b	b	b	b	b	b	b
Emisión	r+	r+	r+	r+	r+	r+	r+	r+	b	b	b	b	b	b	b
Soplo	r+	r+	b	r+	b	b		b		b	r+	b	b	b	b
Articulación	b	r	r+	r+	r+	b			b	b	b	b	b+	b+	b+
Vocalización	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	mb	mb	b	b
Reconoce cualidades			b+	mb	mb		mb	mb	b						
Repite sonidos		b			r+	r+	b	b		b		b	b	b	
Movimiento adecuado	r+			b		b	b		b						
Palmea palabras		r+			b		b	b	b						b
Palmea frases (ritmo)			r-			b								b	
Palmea pulsos/ Acentos	r+		r+	r-	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b
Repetición de ritmos			r+			b	r+					b	b	b	b

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): presenta poco control respiratorio e inspiración superficial. Ligera disfonía.

NOMBRE Y APELLIDOS: S3

EDAD: 6 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Respiración general	r+	r+	r+			r+	b	b			NO ASISTIÓ	b	b	b	b	
Control respiratorio	r+	r+	r+	r+	r+	r+	b	b	r+	b		b	b	b	b	b
Emisión	r+	r+	r-	r	r+	r+	r+	r+	b	b		b	b	b	b	b
Soplo	b	b+	b	r+	r+	b		r+		b		b	b	b	b	b
Articulación	r+	b	r-	b	r+	b			b	b		b	b	b	b	b
Vocalización	r+	r+	_	r+	r+	r+	b	r+	b	b		b+	b+	b	b	b
Reconoce cualidades			r	mb	b		b	mb	b							
Repite sonidos		b			r+		mb	r+		r+		r	r+	r+		
Movimiento adecuado	r+			b		b	b		r+							
Palmea palabras		r+			b		b	r	b				b		b	
Palmea frases (ritmo)			r-			r+							b	b		
Palmea pulsos/Acentos	r+		r	r+	b	r+	b	r+	b	r+		b	b	b	b	r+
Repetición de ritmos			r			b	r+					b	b	b	b	

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa)

NOMBRE Y APELLIDOS: S4

EDAD: 6 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiración general	-	r-	r			r+	r+	b			r+	b	b	b	b
Control respiratorio	-	r-	r	r-	r	r+	r+	b	r+	r+	r+	r+	r+	r+	r+
Emisión	r-	r-	r-	r+	r+	r+	r	r+	r+	b	b	r+	r+	r+	b
Soplo	-	r+	b	b	r+	r		b		b	r	r+	r+	r+	b
Articulación	r	r+	r-	r	r	r+			r	r+	r+	r+	r	r	r+
Vocalización	r	r+	-	r+	r+	r+	r+	r+	r+	b	b	b	b	r+	b
Reconoce cualidades			-	mb	b		r+	mb	b						
Repite sonidos		r+			b		r+	r+		r+		b	b	b	
Movimiento adecuado	b			b		r	r+		r+						
Palmea palabras		r+			b		b	r+	b				r+		b
Palmea frases (ritmo)			-			r+							r+	b	
Palmea pulsos/Acentos	r+		r-	r+	b	b	b	r+	r+	r+		b	b	b	b
Repetición de ritmos			-			r+	r					r+	r+	b	b

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): soplo débil; inspiración superficial; poca capacidad pulmonar. Leve disfonía hipotónica.

NOMBRE Y APELLIDOS: S5

EDAD: 5 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiración general	-	r+	b	r+			b	b+			r+	b	b	b	b
Control respiratorio	-	r+	b	r+	r+	r+	r+	b	r	r+	r+	r+	b	b	b
Emisión	b	b		b	r	r+	r+	r+	r+	b	b	b	b	b	b
Soplo	r+	r+	r+	b	r+	b		b+		b	b	b+	b	b	mb
Articulación	b	r+	b	r+	b	r+			b	mb	b	b	b	b	b
Vocalización	b	b		b	b	r	b	b	b	b	b	b	b	b	b
Reconoce cualidades			r+	b	mb		r-	mb	b		b				
Repite sonidos		r+	r+		b		b	b		b	b		b	b	b
Movimiento adecuado	r+			b		r+	b		r+		r+	b+			
Palmea palabras		r+	r		b		r-	b	b				b	b	mb
Palmea frases (ritmo)													b	b	
Palmea pulsos/ Acentos	b		r-	b	b	b	r-	b	b	b	r+	r+		r+	b
Repetición de ritmos			b+			b	b				b			b	

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): soplo débil; inspiración clavicular; tensión.

NOMBRE Y APELLIDOS: S6

EDAD: 5 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiración general	r+	b	b	r+			b	b+			b	b	b	b	b
Control respiratorio	r+	b	b	r+	b	b	r+	b+	r	r+	b	b	b	b	b
Emisión	b	b		b	b	r+	r+	r+	r+	b	b	b	b	b	b
Soplo	r-	r+	-	mb	b	b		b+		b	-	r+	r+	b	mb
Articulación	b	r+	b	b	r	r+			b	mb	b	b	r	r+	b
Vocalización	b	b		b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b
Reconoce cualidades			b	mb	mb		-	mb	b		r+				
Repite sonidos		b+	r		b		b	b		b	r		b	b	b
Movimiento adecuado	b			b		b	b		mb		b	r+			
Palmea palabras		r+	b		b		b	b	b				b	b	mb
Palmea frases (ritmo)													b	b	
Palmea pulsos/ Acentos	b		r-	b	r+	r+	b	b	b	b	b	b		b	b
Repetición de ritmos			b+			b	b				r+			b	

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): volumen de voz elevado; inspiración clavicular; tensión cervical; no entona (ámbito de voz limitado).

NOMBRE Y APELLIDOS: S7

EDAD: 5 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiración general	r	r+	b	r+			r+	r+				b	NO ASISTIÓ	b	b
Control respiratorio	r+	r+	r+	r+	b	r+	r+	b	r	r+		b		b	b
Emisión	b	b		r+	r	r	r	r	r+	b	b	b		b	b
Soplo	mb	b	r+	mb	b	b		b+		b	r+	b		b	b
Articulación	b	r+	r+	b	r	b			b	b	r+	b		r+	b
Vocalización	b	b		b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b
Reconoce cualidades			b	mb	mb		r+	mb	b		r+				
Repite sonidos		r	b		b		b	mb		b	r			b	b
Movimiento adecuado	r			r+		r+	b		mb		b	r+			
Palmea palabras		r-	b		b		b	b	b					b	mb
Palmea frases (ritmo)														b	
Palmea pulsos/Acentos	r+		r-	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b
Repetición de ritmos			b+			r+	r+				b		b		

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): volumen de voz elevado; inspiración clavicular; no entona (ámbito de voz limitado); tensión.

NOMBRE Y APELLIDOS: S8**EDAD:** 5 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiración general	r	r	r+	r			r+	b			r	r+	b	b	b
Control respiratorio	r	r+	r+	r	r+	r	r	r+	r	r+	r	r+	r+	r+	r+
Emisión	b	b		b	b	r+	r+	r+	r+	b	b	b	b	b	b
Soplo	r-	r-	r+	r	r+	r+		r		b	b	r+	r	b	r+
Articulación	b	r+	r	b	r	r			b	b	r+	r+	r	r+	r+
Vocalización	b	r+		b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b
Reconoce cualidades			r	b+	mb		-	mb	r+		b				
Repite sonidos		r+	r		b		b	mb		r	b		b	b	b
Movimiento adecuado	b			b		b	b		b		b	r+			
Palmea palabras		r+	r		b		b	b	b				r	b	mb
Palmea frases (ritmo)													r	b	
Palmea pulsos/ Acentos	b		r-	b	b	r	b	r+	b	b	b	r		b	r+
Repetición de ritmos			-			r+	r+				r			r	

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): inspiración clavicular; poca capacidad; soplo débil; poco control; tensión cervical; volumen de voz elevado.

NOMBRE Y APELLIDOS: S9

EDAD: 5 años

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiración general	r	-	r+	r			r	r				r	r+	b	r+
Control respiratorio	r	-	r+	r	r	r	r	r	r	r+		r	r	r+	r+
Emisión	b	b		b	b	r	r	r	r+	r+	b	r+	r	r+	r+
Soplo	r-	r-	-	r	r	r-		r		b	r+	r+	r+	b	b
Articulación	r	-	r-	r+	r	r+			r	r+	r+	r+	r	r+	r+
Vocalización	b	r+		b	b	b	r+	b	b	b	b	b	b	b	r+
Reconoce cualidades			r	-	mb		r-	mb	r+		b				
Repite sonidos		r	r+		b		r	r		r	r		r+	b	b
Movimiento adecuado	b			r		b	r		b		b	r			
Palmea palabras		-	-		b		r+	r+	b				r	b	mb
Palmea frases (ritmo)													r	b	
Palmea pulsos/ Acentos	r+		r-	b	r	r	r+	r+	b	b	b	r		b	b
Repetición de ritmos			-			r+	r-	-			r+			b	

- : mal; r-: no del todo mal; r: regular; r+: casi bien; b: bien; b+: casi perfecto; mb: perfecto.

Observaciones (al comenzar el programa): volumen de voz elevado; inspiración clavicular; no entona (ámbito de voz limitado); tensión cervical; emisión poco limpia; disfonía.

ANEXO VI.



Junta de
Castilla y León

Consejería de Educación

COLEGIO PÚBLICO "FERNANDO DE ROJAS"

Estimados padres:

*De acuerdo con la Ley de Protección del Menor, que en su artículo 4 del capítulo II indica los Derechos del Menor **al honor, a la intimidad y a la propia imagen**, solicitamos la **autorización** para que sus hijos/as puedan ser fotografiados.*

Hay actividades del colegio que requieren publicar imágenes del alumnado (Revista Escolar, Página Web, Videos, etc.....)



DON / DOÑA _____

como madre/padre/tutor del alumno _____

AUTORIZO a que mi hijo pueda ser fotografiado y a que el Colegio disponga de dichas fotos para su uso en la revista escolar, página web o cualquier otra publicación relacionada con las actividades del centro, durante el Curso Escolar 2006/07.

Burgos, a ___ de _____ de 200--

FIRMA

Pasaje Fernando de Rojas s/n - 09007 Burgos - Telf./Fax 947.48.80.80

NOTA: *Entregar la presente autorización a los profesores tutores.*