



www.elsevier.es/boletinaelfa



BLOQUE 4: RESÚMENES DE ALGUNOS DE LOS TRABAJOS DE FIN DE GRADO PRESENTADOS POR EL ALUMNADO

Se presentan a continuación algunos de los resúmenes de los Trabajos de Fin de Grado (TFG) presentados por estudiantes de 4.º curso adaptado. Algunos de los trabajos están pendientes de ser evaluados por el tribunal correspondiente; no obstante, hemos querido incluirlos para que el lector/a pueda revisar la amplia y extensa temática que puede ser susceptible de tratamiento en este TFG.

Agradecemos al alumnado su participación en este bloque y su generosa aportación de los resúmenes.

LA VOZ DISARMÓNICA EN LA MÚSICA MODERNA

C. Ruiz Muela

Graduado en Logopedia, UCLM, España

Hemos desarrollado este Trabajo Fin de Grado sobre un tipo de voz cantada que nos ha parecido interesante someter a estudio con el fin de conocer ciertos rasgos y aspectos hasta la fecha desconocidos por nosotros. La Voz Disarmónica aparece en diferentes estilos de música moderna, como el death-metal, o metal. Estos estilos son transformaciones o evoluciones actuales del rock que surgió en los años sesenta-setenta. A raíz de la existencia de esta voz, nos hemos propuesto conocer los rasgos y las peculiaridades que la caracterizan, y para ello hemos realizado varios estudios.

El primero de ellos es un estudio interjueces. El objetivo es comprobar si los expertos en voz son capaces de discriminar la Voz Disarmónica de una Voz Armónica. Para ello son seleccionados 5 expertos en voz, a los cuales se les pasa una prueba individual en la que escuchan 5 muestras de Voz Disarmónica y 5 muestras de Voz Armónica. Cada muestra es valorada con variable de rasposidad de la escala GRABS, puntuando 0 como mínimo y 3 como máximo. Los 5 expertos discriminan fácilmente un tipo de voz de la otra, ya que todas las muestras de Voz Disarmónica son puntuadas con 3, mientras que las muestras de Voz Armónica se valoran con 0 y con 1 en algunas de ellas.

El siguiente estudio que hemos desarrollado tiene como objetivos conocer los parámetros y las características acústicas de la voz Disarmónica, para poder definirla y diferenciar acústicamente la Voz Disarmónica de la Voz Armónica.

Para ello hemos analizado 150 muestras de voz, de las cuales 75 son de Voz Disarmónica y 75 de Voz Armónica. Las muestras fueron tomadas de 3 sujetos que son cantantes amateur de Voz Disarmónica.

El análisis acústico de las muestras fue realizado por el programa informático PRAAT. Hemos obtenido datos de diferentes variables, aunque en este trabajo hemos centrado nuestra atención en la variable HNR (Harmonic to noise ratio), ya que, tras los resultados obtenidos en el estudio interjueces que desarrollamos con anterioridad, pensamos que en la relación ruido-armónico nos íbamos a encontrar una mayor diferencia entre estos dos tipos de voces. Una vez obtenidos los datos de PRAAT y analizado por el programa SPSS, aplicando el ANOVA, se obtienen diferencias significativas entre los dos tipos de voces y afirmamos que la Voz Disarmónica es un tipo de voz cantada, cuya principal característica acústica es la falta de armónicos, y alto nivel de ruido que presenta.

En el último punto se lleva a cabo una propuesta empírica de intervención logopédica con cantantes de Voz Disarmónica para comprobar si ayuda a mejorar la voz cantada y a prevenir posibles lesiones funcionales de la voz.

Se pone en funcionamiento un entrenamiento vocal individual durante tres meses, con tres cantantes de voz disarmónica amateur. Se consiguen los objetivos planteados en cada entrenamiento, y los datos obtenidos nos aportan validez como para seguir trabajando y buscando casos con este tipo de voz, y poder desarrollar futuras investigaciones y trabajos.

TRATAMIENTO CON IMPLANTE COCLEAR INFANTIL (0-6 AÑOS) EN ÁMBITO HOSPITALARIO

M. García Fradua

Graduada en Logopedia, UCLM, España

El objetivo principal de este trabajo ha sido tratar de definir qué niños se pueden beneficiar de este tratamiento y qué protocolo se debe seguir con ellos, desde la detección de la sordera hasta que se les da de alta, nombrando los profesionales necesarios para formar un programa de implante coclear, así como las funciones de los mismos.

El tratamiento con IC es un proceso largo y complejo, que comienza con la detección del déficit auditivo y que finaliza cuando el paciente adquiere el nivel más alto posible de funcionalidad tanto a nivel auditivo como de los aprendizajes. A lo largo de este proceso, van a existir cuatro pilares, de cuya actuación e interacción va a depender el éxito del tratamiento. En primer lugar, estará el paciente y sus características; en segundo lugar, la familia; en el tercero, el conjunto de profesionales que intervienen en el tratamiento, y por último, el centro educativo.

El Trabajo Final de Grado (TGF) se ha centrado en tres de estos cuatro pilares; es decir, paciente, familia y profesionales, a lo largo de las cuatro fases que constituyen un protocolo de estas características, siguiendo la línea del definido por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en 1995, que son:

- Selección del Candidato para el Tratamiento
- Proceso Quirúrgico
- Programación y Entrenamiento Auditivo
- Re-Habilitación Auditiva y Adquisición de los Aprendizajes

Para la elaboración del trabajo, se ha llevado a cabo una revisión teórica de los contenidos que constituyen este proceso, construyendo así cada una de las fases e incorporando actualizaciones realizadas a partir del año 2000.

Paralelamente a la recopilación teórica, se llevó a cabo un abordaje empírico, en colaboración con el Hospital Niño Jesús de la Comunidad de Madrid. El equipo implantador de este hospital accedió a explicar su metodología de actuación con este tipo de pacientes, que posteriormente se compara respecto a la construida en este TFG.

La principal conclusión del mismo ha sido la necesidad de concienciar acerca de la importancia de unificar las líneas de intervención de este tratamiento en los diferentes centros hospitalarios, tanto a nivel de comunidades como a nivel estatal, eliminando las posibles diferencias existentes entre los centros implantadores. Para ello, se hace indispensable la elaboración de un protocolo de actuación consensuado.

Este Trabajo Final de Grado contiene la respuesta a este problema. Paralelamente a esta conclusión, también se pretende resaltar la importancia del Logopeda en este tratamiento como el único profesional implicado en todas las fases y como puente entre el ámbito hospitalario y el educativo.

ESTUDIO DE LAS VOCALIZACIONES TEMPRANAS: MACARTHUR COMO INSTRUMENTO DE DETECCIÓN DE HIPOACUSIAS

A.M. Pérez Valverde

Diplomada en Logopedia, UCLM, España

Cuando hablamos de vocalizaciones, queremos referirnos a las emisiones vocales que un bebé produce hasta que llegan a convertirse en lenguaje a través de una interacción recíproca y continúa entre el organismo y el ambiente.

Podemos decir que la primera toma de contacto con sonidos lingüísticos en los bebés se produce alrededor de los 7 meses de gestación. Las primeras palabras surgen entre los 12 y los 20 meses de vida del bebé; la adquisición del lenguaje es sorprendente, teniendo en cuenta que al niño o a la niña no se le ofrece ninguna instrucción específica sobre cómo funciona el lenguaje (Korosou, 2003).

Los objetivos que pretendo llevar a cabo en la presentación de este trabajo, son:

- Estudiar el desarrollo de las producciones vocales anteriores a la primera palabra en bebés sordos y oyentes.
- Comparar de forma breve los cambios que los bebés oyentes y los bebés con pérdida auditiva manifiestan desde los cero meses hasta la aparición de la primera palabra.
- Determinar si podemos utilizar el Inventario Comunicativo MacArthur como posible herramienta para diagnosticar de forma precoz una pérdida auditiva.

Para poder alcanzar estos objetivos teóricos y en línea con los mismos, nos planteamos la hipótesis de si puede el Inventario Comunicativo MacArthur, mediante el análisis de las vocalizaciones, contribuir a la detección temprana de pérdidas auditivas.

Como aclaración a la hipótesis planteada, tenemos que decir que el MacArthur no es un instrumento de detección de hipoacusias, porque a través del estudio de vocalizaciones y sobre todo tardías podemos englobar múltiples patologías.

Las nuevas técnicas y formas de evaluación de las posibles pérdidas auditivas, el esfuerzo de personas que investigan dentro de este campo, hacen que cada vez los resultados sean más precisos y fiables. Todo lo anterior ha ayudado a impulsar el estudio sobre las vocalizaciones y las consecuencias en las mismas cuando nos encontramos con una hipoacusia.

A pesar de haberse ido abriendo nuevos caminos en la investigación, aún queda por investigar; seguimos encontrando a muchos bebés que se escapan del cribado de pruebas fisiológicas sanitarias que se hacen cuando son bebés.

DESARROLLO Y RELACIÓN DE LOS GESTOS NATURALES CON EL LENGUAJE ORAL. ENSEÑANZA DE LOS GESTOS NATURALES EN AUTISMO

M. Barajas López

Diplomada en Logopedia, UCLM, España

El Trabajo Fin de Grado que se presenta aquí se realiza con el objetivo de mostrar el papel y la relación que existe entre los gestos naturales y la adquisición del lenguaje oral; su desarrollo, y los beneficios que se obtienen del uso de una manera intencionada de éstos.

Son muchos los estudios que explican la relación entre los gestos naturales y el posterior desarrollo del lenguaje, estudios que apoyan que los gestos de naturaleza no simbólica fortalecen el desarrollo del lenguaje en vez de dificultarlo, influyendo además verdaderamente en aspectos cognitivos y socioafectivos del desarrollo de los niños y niñas. Tales estudios, como el realizado por Iverson y Goldin-Meadow, realizado con niños de edades comprendidas entre los diez y los veinticuatro meses, concluyen que:

- En el nivel léxico, los elementos gestuales utilizados por los niños/as posteriormente aparecieron en su léxico verbal.
- En el nivel de frase, el gesto más las combinaciones de palabras ayuda a predecir con precisión la aparición de dos combinaciones de palabras.

Debido a los resultados positivos obtenidos se propone una intervención basada en gestos naturales de carácter no simbólico en el caso de niños/as con autismo. El tratamiento se llevará a cabo dentro de un contexto natural y estructurado. Se entrena al entorno para generar los actos comunicativos.

Los destinatarios van a ser sujetos con las siguientes características:

- Déficits en el desarrollo de la intención comunicativa y habilidades de atención conjunta.
- Ausencia de gestos protodeclarativos.
- Déficit cognitivo asociado y dificultades para el manejo de sistemas simbólicos como los signos.

Objetivos:

- Incrementar los actos comunicativos del sujeto.
 - Generalizar en distintos contextos el uso y la frecuencia de gestos que ya posee y enseñar gestos relativos a los que ya posee.
- Se diseña una intervención en la que se tiene en cuenta los intereses y las necesidades del sujeto. Se centra en la enseñanza de gestos con función de petición y de rechazo, y en el uso comunicativo de la mirada. Después de desarrollar los gestos de petición, enseñaremos los gestos con función de rechazo, y finalmente, gestos más convencionales, como el movimiento de negación con la cabeza o la negación con el índice. Para ello utilizaremos los siguientes principios:
- “Tentaciones de comunicación”: consiste en colocar objetos o alimentos de interés por parte del sujeto fuera de su alcance para generar el gesto de alcance y así conseguir moldear su conducta hacia ese objeto o alimento.
 - Moldeamiento físico: modelar completamente la conducta objetivo, acompañado cada movimiento de una sílaba; ayudas verbales: verbalizar simultáneamente a su acción o a nuestro moldeamiento. (ej. A-YU-DA. “Ah, ayuda, que quieres ayuda, lo has pedido muy bien”).
 - Encadenamiento hacia atrás: difuminar progresivamente las ayudas, alternarlas y no proporcionarlas en abundancia.
 - Aprendizaje sin error: anticiparse al error y proporcionar las ayudas necesarias para que éste no suceda.
 - Espera estructurada o tiempo de espera: proporcionar tiempos mayores para la producción por parte de la persona, en actitud de espera.
 - Enseñanza incidental: entrenar a las personas en contacto con el usuario para aprovechar situaciones naturales en las que son el contexto y los intereses del usuario los que provocan una situación comunicativa.