

Informe final de pasantía “Diseño e implementación de una estrategia basada en musicoterapia para mejorar la comunicación oral en pacientes con disfemia entre los 5 y 11 años de edad, del Centro de apoyo Terapéutico Rehabilitar Ltda.”

Giovanna Milena Figueroa Guerrón

Universidad de Nariño

Facultad de artes

Licenciatura en Música

San Juan de Pasto (Colombia)

2017

Copyright © 2015 por Giovanna Milena Figueroa Guerrón. Todos los derechos reservados.

Informe final de pasantía “Diseño e implementación de una estrategia basada en musicoterapia para mejorar la comunicación oral en pacientes con disfemia entre los 5 y 11 años de edad, del Centro de apoyo Terapéutico Rehabilitar Ltda.”

Giovanna Milena Figueroa Guerrón

Asesora

Consuelo López

Universidad de Nariño

Facultad de artes

Licenciatura en Música

San Juan de Pasto (Colombia)

2017

Nota de responsabilidad

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo son responsabilidad exclusiva del autor”

Artículo 1 del acuerdo N. 324 del 1 de Octubre de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

San Juan De Passto, 03 De Noviembre Del 2017

Agradecimientos

Este proyecto está dedicado primeramente a Dios, quien hizo de lo imposible algo posible y me dio la oportunidad de capacitarme y seguir adelante con mis sueños. Le agradezco a mi hermana Viviana Figueroa mi gran ejemplo a seguir y quien fue un instrumento de Dios para infundirme aliento para seguir con mis estudios universitarios, a mis hijos que han sido, son y serán mi fuerza para seguir adelante, a mis padres por su amor, ternura y apoyo incondicional, a mi profesora y asesora Consuelo López por sus consejos y el aporte de sus conocimientos, y a toda mi familia y amigos que estuvieron presentes en esta etapa.

RESUMEN

Este trabajo contiene aspectos generales sobre el desarrollo del *“Diseño e implementación de una estrategia basada en musicoterapia para mejorar la comunicación oral en los pacientes con disfemia entre los 5 y 11 años de edad, del Centro de Apoyo Terapéutico Rehabilitar Ltda.”* En donde se desarrollaron actividades de propia autoría, orientadas por reconocidos pedagogos que le aportaron a este trabajo teórico/ práctico, los fundamentos esenciales para el desarrollo de esta estrategia, la cual busca que en algún futuro inmediato se continúen aplicando y complementando nuevas estrategias que apoyen los procedimientos terapéuticos que se llevan a cabo con pacientes disfémicos. Para ello se presentarán las evoluciones de cada paciente, como sustento de los logros alcanzados dentro de los objetivos planteados en este trabajo.

ABSTRACT

This work includes general aspects about the development of the "Design and implementation of a strategy based on music therapy to improve oral communication in patients with dysphemia at the ages between 5 to 11 years, from the Therapeutic Support Center Rehabilitar Ltda." In which, self-authoring activities were developed, guided by recognized pedagogues who contributed to this theoretical / practical work. The essential foundations for the development of this strategy, aims that in a short-term future, new strategies could be followed for being applied and complementing with new strategies that support therapeutic procedures that are carried out with dysphemic patients. For this, the evolutions of each patient will be presented, as a support for the achievements reached within the objectives set out in the present work.

Keywords: *Music therapy, dysphemia, verbal fluency, strategy.*

CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN	9
1.1 Introducción	9
1.2 RESUMEN	6
1.3 ABSTRACT	6
1.4 Justificación	9
1.5 Antecedentes	11
1.6 Planteamiento del problema	13
1.7 Formulación del problema	14
1.8 Objetivo general.	14
1.9 Objetivos específicos.	14
1.10 Descripción teórica	15
1. 11 ¿Qué es Disfemia?	15
1.12 Tipos de Disfemia:	15
1.13 ¿Qué es la Musicoterapia?	16
1.14 ¿A quién va dirigida la musicoterapia?	17
1.15 ¿Cuáles son los efectos de la musicoterapia?	17
1.16 Los beneficios de la música en pacientes con diferentes tipos de disfemia.	18
1.17 El ritmo según Émile Jaques Dalcroze	20
2. MARCO CONTEXTUAL	23
2.1 Descripción.	23
2.2 Misión.	23
2.3 Visión	23

3. DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1 Tipo de investigación	24
3.2 Enfoque de la investigación	24
3.3 Instrumentos de Recolección de información	25
3.4 Metodología	25
3.5 Método	26
3.6 Plan de actividades	26
3.7 Cronograma de actividades	27
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS MUSICALES IMPLEMENTADAS EN PACIENTES DISFEMICOS.	29
4.1 Conclusiones	34
4.2 Recomendaciones	37
5. BIBLIOGRAFÍA	39
6. ANEXOS	40
6.1 Formato de valoración del paciente	40
6.2 Formato de valoración inicial del paciente	46
6.3 Interconsulta	68
6.4 Partituras	72
6.5 Informes terapéuticos	77
6.6 Horario de atención del paciente disfemico en musicoterapia	81
6.7 Muestra de las evoluciones de los pacientes disfémicos en el mes de Julio del 2017.	82
6.8 Formato de valoración final del paciente	99
6.9 Módulo: Musicoterapia y disfemia una terapia alternativa	103
6.10 Programa de atención integral PATI. Desde la cuna hasta la integración	126

Presentación

1.1 Introducción

El presente proyecto pretende diseñar e implementar estrategias basadas en la musicoterapia para mejorar la comunicación verbal en pacientes disfémicos entre 5 y 11 años de edad, en el centro de apoyo terapéutico Rehabilitar Ltda.

De acuerdo a esto, Rehabilitar Ltda. Parte de la necesidad de crear una terapia alternativa diferente a las terapias tradicionales, una terapia donde el paciente disfémico aprenda desde el juego y la diversión que propone la música.

Además, la musicoterapia sirve como refuerzo para estimular y generar aprendizaje, mejorando las capacidades de los pacientes, y sirve como un gran canal integral de la expresividad.

Dicho esto, los terapeutas después de realizar un detallado y minucioso estudio de casos con pacientes disfémicos, determinaron que los pacientes requerían un planteamiento basado en una estrategia nueva e innovadora.

Por consiguiente, una vez establecido los objetivos que se pretenden conseguir con este trabajo, se considera importante dar a conocer la estrategia que propone tratar la disfemia a partir de una serie de actividades fundamentadas en los principios básicos de la musicoterapia.

1.4 Justificación

El presente proyecto contribuye a fortalecer las terapias de lenguaje en el Centro de apoyo Terapéutico Rehabilitar Ltda. Para mejorar la comunicación oral en pacientes disfemicos entre 5 y 11 años de edad.

Para dicho fin se hace necesario diseñar estrategias, desde la musicoterapia, para el tratamiento del paciente disfemico, con la ayuda de la fonoaudiología, como disciplina encargada del desarrollo del lenguaje. Dichas estrategias serán diseñadas e implementadas a partir de la intervención de la estudiante practicante con los pacientes, quienes en el transcurso del proyecto desarrollarán actividades musicales tendientes a mejorar la fluidez verbal.

De esta manera, el proyecto está encaminado a desarrollar en el paciente sus capacidades verbales, para que pueda expresar la diversidad y riqueza de su mundo interior, dando nuevas y variadas formas a su pensamiento, a través del canto, como el mediador entre los mundos de lo verbal y no verbal; teniendo en cuenta que desde temprana edad, la comunicación se encuentra en funcionamiento.

Es así como la musicoterapia, desde el abanico de sus posibilidades, estimula la motricidad del paciente, por medio de ejercicios rítmico-musicales, los cuales le permitirán el pleno desarrollo de su fluidez verbal y de su sensibilidad afectiva, para mejorar la interacción con los otros, y por supuesto, el buen desempeño en todas sus actividades sociales.

En esta medida se pretende que el paciente a través de la musicoterapia desarrolle sus capacidades como sujeto y mejore su calidad de vida. Para esto, es necesario que la educación musical se trabaje en tres ámbitos fundamentales: sensorial, emocional y social. Puesto que la música y las formas de socialización de la misma, son manifestaciones estéticas que fortalecen los valores principales de todo grupo humano a través de la comunicación. Lo cual le permitirá al paciente ser una persona autónoma y protagonista de sus propios aprendizajes al diferenciar

ritmos y sonidos, repetir, inventar y entonar canciones. Acciones que estimularán el desarrollo de su lenguaje.

1.5 Antecedentes

Los antecedentes le aportan a este proyecto rutas de navegación que se constituyen en la fortaleza y dirección del timón investigativo, es por ello que se tiene en cuenta algunas investigaciones internacionales, para poder indagar sobre aquellos proyectos que poseen como objeto de estudio la musicoterapia como estrategia pedagógica, y que gracias a sus hallazgos brindaron nuevos matices al presente proyecto.

Como resultado, se logró conocer la forma cómo los diferentes musicoterapeutas han tratado el tema de búsqueda, que tendencias se han desarrollado y cuáles son sus resultados.

Es importante anotar que en el Centro de Apoyo Terapéutico Rehabilitar Ltda., no existen antecedentes sobre el tema de investigación (musicoterapia en pacientes con disfemia), por lo tanto, se nombran a continuación algunas investigaciones sobre el tema tratado, las cuales fueron realizadas en otras instituciones.

Así por ejemplo, Villarubia (2015) es una maestra, quien realizó una investigación titulada “La tartamudez: propuesta de intervención con el alumnado disfemico en educación primaria a través de la educación musical y la Musicoterapia. Universidad de Valladolid. Facultad de Educación de Segovia 2015” en su trabajo se ve la urgencia de dar una respuesta educativa para este tipo de población, puesto que en muchos colegios es frecuente encontrar a alumnos con problemas de lenguaje, específicamente niños con disfemia, quienes podrían ser ayudados con la aplicación de nuevas propuestas y estrategias que mejoren su vida escolar y social. La

investigación pretendía demostrar la utilidad de la aplicación de técnicas musicoterapéuticas para equilibrar sus emociones y mejorar la fluidez del habla a partir de la educación musical.

Para desarrollar su propuesta fue necesario analizar a cuatro alumnos, un niño y tres niñas entre los 8 y los 14 años de edad, para conseguir mejores resultados buscó la intervención de los padres de familia, para que aprendan a reaccionar frente a la dificultad de sus hijos. Luego de varias estrategias musicales la investigadora encontró que los niños presentaban bajo nivel de ansiedad, que ya podían controlar sus emociones y que en la mayoría de los casos, podían controlar el habla.

Por otra parte, Satinosky. S. (2006) en su investigación “Musicoterapia clínica. Editorial Galerna” expone su rica y extensa trayectoria como musicoterapeuta, fue así como encontró distintas áreas para abordar los problemas del lenguaje. De allí que establece nuevas técnicas para mejorar la expresión verbal del paciente y sus posibilidades de comunicación con los demás. De esta manera, esta propuesta se enfocó en un paciente de 11 años de edad, quien comenzó las sesiones en el consultorio particular (1991) presentando un grado de tartamudez bastante avanzado, por consiguiente fue escogido como el inspirador de la investigación la cual se desarrolló durante tres años, a razón de dos sesiones semanales, en las cuales se vio la evolución de un niño temeroso a un niño que demostraba seguridad con su manera de hablar, pues se le observaba más alegre y cada vez que comenzaba a tartamudear ya no sentía vergüenza, sino que utilizaba las técnicas aprendidas durante el proceso terapéutico.

En síntesis, gracias a los aportes de los investigadores en mención, se deduce que para lograr diseños musicales que puedan ser implementados en las sesiones de terapia, es indispensable la

creación de nuevas estrategias musicoterapéuticas que apoyen los tratamientos que se llevan a cabo con los niños disfemicos en el Centro de Apoyo Rehabilitar Ltda.

1.6 Planteamiento del problema

El presente proyecto ha encontrado en el Centro de apoyo terapéutico Rehabilitar Ltda. La necesidad de desarrollar nuevas estrategias que fortalezcan el desarrollo adecuado del paciente con Disfemia.

Si bien, la problemática se evidenció primeramente por los profesionales en fonoaudiología, quienes veían la necesidad de una estrategia innovadora que respondiera a los requerimientos de esta población, puesto que desde su práctica observaron que los pacientes alcanzaron ciertos objetivos propuestos desde sus disciplinas, como lo es favorecer el aprendizaje del sistema lecto-escritor, ejercitar la conversación fonema- grafema, realizar actividades de organización secuencial y de conciencia fonológica, entre otras actividades terapéuticas. Sin embargo, los pacientes aún requerían fortalecer principalmente su fluidez verbal. Por lo tanto, desde las directivas de la IPS decidieron apostarle a la musicoterapia como una estrategia didáctica que ayude al paciente disfemico.

Es así como con la ayuda de la estudiante practicante se da inicio a esta propuesta pedagógica, buscando mejorar las herramientas terapéuticas para contribuir al desarrollo del lenguaje desde la música. La intervención comienza con los talleres de música en la fundación **Consentidos**, fundación que pertenece al Centro de apoyo Rehabilitar y es allí donde empieza a observar que los pacientes después de varias sesiones de terapia de lenguaje llegaban hasta cierto punto de su evolución terapéutica sin conseguir mayores resultados, lo cual afectaba su

rendimiento académico en el colegio, así como su integración al campo social, algo que preocupaba enormemente a los padres de familia.

De esta manera, el área de fonoaudiología ve la necesidad de trabajar de la mano con musicoterapia, para fortalecer el aprendizaje de sus pacientes, así como mejorar su calidad de vida.

1.7 Formulación del problema

¿Cómo mejorar la comunicación oral en pacientes con disfemia entre los 5 y 11 años de edad, del Centro de Apoyo Terapéutico Rehabilitar Ltda.?

1.8 Objetivo general.

Establecer estrategias basadas en la musicoterapia para mejorar la comunicación oral en pacientes disfemicos entre 5 y 11 años de edad.

1.9 Objetivos específicos.

- Analizar los elementos musicales que posibiliten una mejor comunicación oral en pacientes disfemicos entre 5 y 11 años de edad.
- Diseñar estrategias didácticas basadas en la musicoterapia para fortalecer el lenguaje verbal en pacientes disfemicos entre 5 y 11 años de edad.
- Implementar las estrategias diseñadas, desde la musicoterapia, para mejorar la fluidez verbal en pacientes disfemicos entre 5 y 11 años de edad.

- Contribuir con un módulo de direccionamiento musicoterapeuta que permita verificar los resultados obtenidos en la experiencia desarrollada con el presente proyecto

1.10 Descripción teórica

A continuación se expondrán los diferentes referentes conceptuales para el desarrollo y aplicación de la presente estrategia musical.

1. 11 ¿Qué es Disfemia?

Se puede definir a la disfemia como un trastorno de la fluidez verbal, es decir, una alteración en el lenguaje que se caracteriza por espasmos y repeticiones de sílabas o de palabras, debido a una imperfecta coordinación de las funciones ideomotrices cerebrales, donde el paciente disfémico realiza movimientos inconscientemente o de manera automática, alterando tanto el ritmo del lenguaje, como la melodía del discurso.

Por otro lado, la disfemia puede estar asociada a diferentes factores como temas emocionales, una persona con disfemia puede que no todos los días tartamudee, depende del nivel de estrés, del nerviosismo, de la tranquilidad, la familiaridad con las personas que está hablando, entre otras.

Generalmente existen tres formas: Disfemia tónica, clónica y tónica-clónica.

1.12 Tipos de Disfemia:

Disfemia Clónica: Se trata repeticiones de palabras o sílabas, ejemplo: Boleta, el paciente disfémico repite la primera sílaba ejemplo: boboboboleta.

Disfemia Tónica: Se caracteriza por el bloqueo, representado cuando hay una presión en el cuello o en la cara al intentar decir una palabra.

Disfemia tónica-clónica: Es la combinación de las dos, tanto clónica como la tónica y que es la más frecuente.

1.13 ¿Qué es la Musicoterapia?

Para poder definir la pregunta sobre ¿Qué es la musicoterapia?, y sobre sus beneficios, es importante citar primero a Bruscia (2006), quien afirma que:

“Para crear una definición de la musicoterapia es importante considerar que faceta o enfoque clínico será de interés o relevancia para la persona que pregunta. Por ejemplo, las ideas de la musicoterapia que tienen los músicos profesionales serán distintas del público general que solo escucha música, o de las personas que tocan un instrumento como afición”.

Es decir, que no es tan fácil tratar de dar una definición a la pregunta ¿qué es la musicoterapia?, puesto que hay muchos conceptos, algunos aseguran que es un arte, una ciencia con efectos curativos para restaurar, mantener o incrementar la salud física o mental. Entonces se podría decir que para crear una definición sobre qué es la musicoterapia, se debería tener en cuenta la demanda e intereses particulares de cada sujeto. Kenny (1982) explica:

Cada vez que alguien me hace la pregunta.... Tengo que absorber el silencio, concentrarme y pensar “Dios mío, otra vez. ¿Qué voy a decir ahora?” cada vez es un reto, una tarea, una invitación para profundizar mi propia convicción para asignarle palabras a algo que por naturaleza es algo indescriptible y que además tiene la particularidad de ser diferente cada vez que sucede.

Es así como en ese proceso de encontrar tal definición, corresponde al musicoterapeuta buscar el equilibrio entre los conceptos aportados anteriormente, con el fin de dar un nuevo ambiente de

aceptación y respeto entre los mismos, en donde el concepto individual se convierta en diversidad.

1.14 ¿A quién va dirigida la musicoterapia?

Aunque la Musicoterapia está dirigida a todas las personas que deseen realizar un proceso de crecimiento personal y autoconocimiento. Ésta especialmente dirigida a personas con las siguientes características:

Niños y niñas con necesidades educativas especiales, niños con autismo y asperger, niños con déficit de atención e hiperactividad (TDHA), discapacitados físicos, drogadictos, personas mayores, enfermos mentales (psiquiátricos), enfermos con alzheimer, personas con dificultades en la comunicación (disfemia), entre otros.

1.15 ¿Cuáles son los efectos de la musicoterapia?

Todo lo relacionado con las emociones, por ejemplo estados depresivos, se puede mejorar con la ayuda de la música; así como todo lo que tiene que ver con un niño, siempre será positivo. La música se usa para bailar y cantar, pero también para acompañar estados de tristeza o soledad, incluso hay música que ayudar a dormir, puesto que las melodías pueden activar o relajar a una persona.

Por consiguiente la musicoterapia tiene un sinnúmero de efectos positivos en el ser humano, a continuación se presentan algunos ejemplos de trastornos y sus efectos:

Pacientes con problemas de baja autoestima: La musicoterapia ayuda al paciente a mejorar su estado de ánimo, a mantener o restaurar su bienestar, utilizando como fuerza dinámica de cambio las experiencias musicales y las relaciones que se forman a través de ellas, acto que finaliza con un paciente más seguro de sí mismo.

La presencia de estrés y ansiedad en las personas conlleva a la aparición de un amplio abanico de posibles trastornos orgánicos, por ejemplo: problemas cardiovasculares, respiratorios, en el aparato digestivo, la piel, los músculos, el sistema inmunológico, entre otros. Así como enfermedades psíquicas que pueden terminar en depresión. Es aquí donde la música relajante, con ritmo lento y poco marcado, procura llevar al paciente de un estado de ansiedad a un estado de sedación. De un estado de depresión, a un estado de ánimo y alegría con resultados altamente positivos.

En pacientes con problemas de lenguaje (disfemia), muchos de estos pacientes tienen baja autoestima, por lo cual no pueden hablar en público. La musicoterapia les otorga seguridad, autocontrol, dominio propio; porque trabaja con sus emociones. Por lo tanto, el fin de la musicoterapia es que el paciente llegue a conocer sus posibilidades, que aumente su confianza y que se comporte de manera espontánea y natural en su entorno social.

1.16 Los beneficios de la música en pacientes con diferentes tipos de disfemia.

Estudios realizados aseguran que la música en el ser humano tiene diferentes efectos, por ejemplo si se escucha determinada canción y ésta es del gusto de quien la escucha, inmediatamente en el cerebro se activan los circuitos de placer, lo que a su vez estimula la liberación de dopamina, la bien llamada hormona del bienestar, por lo tanto, se puede utilizar la música como un instrumento para conseguir un estado emotivo en particular, así que si lo que se quiere es relajarse, hay que seleccionar música apropiada para estar en ese estado, por ejemplo la música instrumental o relajante; o si se quiere subir el ánimo, se podría escuchar música enérgica y alegre.

La relación del estado del ánimo y la música empieza en la escucha, un suave movimiento de balanceo con sonidos tranquilizadores, puede calmar a un bebe, es decir, la música es una de tantas maneras de sentir placer, de ahí que es importante trabajar la música en el niño a muy temprana edad, puesto que es aquí donde se puede ejercitar su cerebro para desarrollar sus músculos intelectuales. Y más aún si toca un instrumento musical, en el cual debe llevar el ritmo, permitiéndole la sincronización de sus movimientos con sus emociones. Es por ello que trabajar con la improvisación musical, es un acto creativo que despierta la imaginación y la libertad de expresión.

Si bien, todas las personas tienen intensos recuerdos que están indudablemente guardados en su memoria, en este caso el cerebro utiliza la música para asegurarse de que los recuerdos no sean olvidados, por ejemplo; cuando una chica se enamora por primera vez y escucha una canción de fondo, sería muy difícil que ella se olvide de ese recuerdo que en cierto momento fue muy importante. Pasado mucho tiempo, el escuchar esa canción puede servir como mecanismo para la recuperación de esa información que pudo haber sido olvidada y de las emociones que lo acompañaban, en este caso los recuerdos musicales son una fuente de juventud.

Después de lo dicho, los beneficios que tiene la música en el paciente disfemico son varios y de gran importancia para su manejo. Por lo tanto, “el canto” según Stevens (2014) ha sido considerado como un elemento de rehabilitación en pacientes disfemicos:

La rehabilitación a través del canto se denominada terapia de entonación melódica (TEM). La melodía es un conocido instrumento de rehabilitación de musicoterapia para los pacientes que han sufrido accidentes cerebrovasculares o cuyas lesiones cerebrales les han hecho olvidar el lenguaje. La utilización de esta melodía en este tipo de pacientes demuestra que los hemisferios

izquierdo y derecho tienen diferentes funciones en el habla y en el canto. Esta es la diferencia por la cual las personas tartamudas pueden cantar sin problemas, aunque tengan dificultad para hablar. Funciona del siguiente modo. Cambiamos de hemisferio cuando pasamos de hablar al canto, esquivando la lesión cerebral y solidificando nuevos senderos neuronales (p, 117).

Por consiguiente, se dice que el paciente disfemico no tartamudea cuando canta, porque durante el canto el factor más importante es la respiración y la sincronización, haciendo que esta actividad sea relajante para él. De allí que se pueda afirmar que la melodía es la medicina de la liberación de las emociones, y que por medio de ella el paciente disfemico puede lograr la tranquilidad y la seguridad de hablar, dejando de lado la ansiedad y los miedos que lo bloquean a la hora de comunicarse. Según Columbat (1830) uno de los métodos principales que empleo a la hora de combatir la tartamudez es el ritmo, el cual se encarga de la regulación del tiempo, y que tan pronto el paciente comienza a hablar con una marcha medida, es decir silaba a silaba, es muy notorio el fluido verbal, puesto que ha aprendido a respirar adecuadamente avanzando de manera gradual según su constancia y esfuerzo.

1.17 El ritmo según Émile Jaques Dalcroze

Con la creación de la primera escuela de musicoterapia en la universidad de Michigan por parte del educador Emile Jaques Dalcroze y de varios de sus discípulos, esta disciplina comienza a convertirse en una carrera universitaria y su especialización a diversificarse, abordando cada vez con mayor fuerza el área educativa. Dicho esto, el método de Dalcroze es un sistema tripartita, es decir, rítmica, improvisación y solfeo

Uno de los elementos que es completamente único en Dalcroze es la rítmica:

Base principal de este método y que consta en trabajar los ritmos naturales del movimiento corporal. Debido a que se dio cuenta que la gente naturalmente se mecían o golpeaban sus pies cuando escuchaban música, y es donde comienza a diseñar ejercicios que entrenaran la respuesta humana natural a la música.

Este método no se centra solamente en la pedagogía musical, sino que le da valor a la danza y al concepto coreográfico, implantando bases para un uso educativo y reeducador de la música y el movimiento.

Así también este método refuerza las aptitudes auditivas, la motricidad, la concentración, la creatividad, los reflejos, entre otros.

Por consiguiente la rítmica Dalcroze es un gran aporte en la educación musical tanto de niños, jóvenes, adultos, ancianos. Su práctica es muy enriquecedora por los siguientes aspectos:

- Tomar conciencia de su cuerpo como principal instrumento
- Desarrollar la motricidad gruesa y fina
- Adquirir una buena destreza auditiva
- Tomar conciencia del espacio y aprender a utilizarlo en relación con el sonido y la motricidad
- Utilizar adecuadamente la energía corporal y ejecutarla en los ejercicios solicitados
- Aprender a improvisar musical y corporalmente
- Trabajar en grupo

Por lo anterior, el movimiento musical que gracias a la improvisación del profesor en el piano, sumado al movimiento corporal que consta en desplazarse o caminar en una sala, son movimientos naturales, que conforman el centro de la pedagogía Dalcroziana.

Es importante recalcar que la rítmica Dalcroziana no solo se ocupa de trabajar el ritmo, también se enseñan diferentes parámetros de la música. En su artículo “L'éducation par le rythme» (Jaques-Dalcroze, 1909) define las cualidades indispensables del músico:

La fineza del oído, la sensibilidad nerviosa, el sentimiento rítmico es decir, el sentimiento justo en las relaciones existentes entre los movimientos en el tiempo, y en los movimientos en el espacio_ y finalmente, la facultad de exteriorizar espontáneamente las sensaciones emotivas.

De este modo, la rítmica ayuda a desinhibir a los niños, creando en ellos el deseo de expresión y de comunicación. Por lo tanto, la utilización de instrumentos de percusión, son el medio donde el niño recibe la información para luego reproducirla con su cuerpo.

Finalmente se puede concluir, que para Dalcroze ritmo es movimiento, el ritmo asegura la perfección de las manifestaciones de la vida. El ritmo está ligado al movimiento físico, pero el ritmo no es solo un fenómeno referido al pulso, sino también a la articulación de la misma evolución de la expresión sonora, con sonidos ligados, acentos y duraciones. Todo lo que es la materia musical puede traducirse y expresarse con el movimiento del cuerpo. Utilizando el cuerpo como autentico instrumento musical y que el ser humano, por su capacidad para el movimiento rítmico, traduce el ritmo en movimiento y de esta manera puede identificarse con los sonidos musicales y experimentarlos interiormente. La experiencia física es la que forma la conciencia, la regulación de los movimientos desarrolla la mentalidad rítmica. Así también el ritmo y la percusión, permiten crear una conexión entre los grupos, creando respuestas físicas y estableciendo una sensación de unidad.

2. Marco contextual

2.1 Descripción.

La sede principal del Centro de apoyo terapéutico se encuentra ubicada en la Carrera 30 N° 21-33 B/ Las cuadras en la ciudad de San Juan de Pasto, en su portafolio de servicios ofrece neurología pediátrica, educación especial, neuro-rehabilitación, terapia ocupacional, genética médica, fisioterapia, neuropsicología, fonoaudiología o terapia de lenguaje y psicología.

Brindando así un modelo de atención con énfasis en baja y mediana complejidad para satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes provenientes de EPS, IPS, ARL, EAPB,, Aseguradoras, Institucionales del Sector Público y Privado, Agremiaciones Sociales y en general usuarios particulares y sus familias.

2.2 Misión.

Su razón de ser es satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios, relacionados con la presentación sus servicios de salud: fisioterapia; fonoaudiología o terapia de lenguaje, psicología, terapia ocupacional, neuropsicología, neuropediatría, genética médica, con el mejor equipo de profesionales de la salud y en función del mejoramiento de la salud humana, abordando al paciente con una misión holística, integral y humanitaria.

2.3 Visión

En el 2020 el Centro de Apoyo Terapéutico será una IPS con servicios de salud de rehabilitación reconocida en el sur del país, por la calidad de la atención humanizada segura y centrada en el usuario, sobresaliendo por la calidad de nuestro personal directivo, asistencial, equipo administrativo y personal de apoyo.

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

Las siguientes estrategias musicales son propositivas y se basan en el paradigma crítico social, el cual busca transformar la calidad de vida de la unidad de estudio. Por lo tanto, la construcción investigativa se alimenta continuamente de y en la confrontación permanente de las realidades que presentan los pacientes disfémicos, las cuales emergen a través de la interacción entre ellos, la estudiante practicante y los padres de familia.

Teniendo en cuenta que la presente investigación es de enfoque cualitativo, el diseño metodológico es de carácter flexible y abierto, puesto que será susceptible de modificaciones o ampliaciones según las necesidades que se presenten en la marcha, destacando siempre al paciente disfémico como actor principal.

3.2 Enfoque de la investigación

El proyecto se desarrollará bajo el enfoque de unas estrategias- acción que asume la acción social de conocimiento como un compromiso con la solución de las problemáticas sociales que involucran a los afectados, en este caso pacientes con problemas de lenguaje, y que tiene los siguientes aspectos:

- Investigación sobre la acción: Detección de los pacientes con Disfemia.
- Investigación como propuesta: Dar a conocer estrategias y métodos para el tratamiento del problema.

- Investigación como solución: llevar a la práctica las estrategias basadas en musicoterapia para mejorar la comunicación oral en pacientes con disfemia.

3.3 Instrumentos de Recolección de información

Para el desarrollo del presente proyecto es necesario tomar los siguientes instrumentos de recolección de información:

- Informes de pacientes disfemicos dados por el área de fonoaudiología.
- Llevar el control de las evoluciones de los pacientes
- Hacer las anotaciones respectivas de mejoría del paciente

3.4 Metodología

La construcción de este proyecto se alimenta continuamente de estrategias musicales que emergen a través de la interacción del musicoterapeuta con los pacientes disfemicos y sus realidades. La metodología que será empleada en este trabajo son las estrategias basadas en la musicoterapia, las cuales se convierten en el punto de partida de un nuevo ciclo, que llevarán a encontrar nuevos descubrimientos y hallazgos con la comprobación y la verificación de dichas estrategias.

Los hallazgos del proyecto se validan por la vía de interpretación de evidencias (sesiones de musicoterapia) estudiando todas las acciones y circunstancias que se desarrollan en las diferentes sesiones, para traducirlas en información que será analizada, reflexionada e interpretada por la musicoterapeuta.

Por consiguiente el procedimiento propuesto para este proyecto consiste en la puesta en práctica de una serie de actividades que consideren a la música como un tratamiento nuevo y alternativo en los pacientes con disfemia.

Según Gallego y Rodríguez (2005) se debe tener en cuenta las características del trastorno y la edad de la aparición del tartamudeo. Es por ello que se decidió comenzar a trabajar con un estudio de casos en pacientes disfémicos entre los 5 y 11 años de edad, quienes fueron seleccionados por los fonoaudiólogos como los casos más relevantes para el proyecto, ya que poseen diferentes tipos de disfemia.

Por lo tanto, para realizar una correcta intervención y siguiendo la lógica organizadora del método a seguir, se tomó cuatro pacientes de diferentes edades y con diferentes tipos de tartamudeo.

3.5 Método

En los Anexos se encontrará una ficha de Interconsulta con la información del paciente y con el tipo de disfemia que posee.

3.6 Plan de actividades

Las estrategias musicoterapéuticas comprenden un tiempo aproximado a seis meses, tiempo de duración de la pasantía. Las terapias serán individuales y se realizarán refuerzos con terapia ocupacional.

Esta propuesta está dividida en tres partes, en las cuales se ejecutarán diferentes actividades musicales para las prácticas de cada sesión, además se anexará al cronograma de actividades el contenido de cada sesión.

- 1- Parte 1: Acercamiento al mundo musical
- 2- Parte 2: El ritmo y la palabra
- 3- Parte 3: El ritmo y el canto

3.7 Cronograma de actividades

Parte 1

Acercamiento musical

Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Formato de observación del paciente	Respiración y relajación	Relajación y Desinhibición	Danza y movimiento

Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8
Atención por medio de la imitación musical	Atención por medio de la imitación musical	musicograma: Visión y audición musical activa	musicograma: Visión y audición musical activa

Parte 2

El ritmo y la palabra

Semana 9	Semana 10	Semana 11	Semana 12
Silabas rítmicas	Pronunciar palabras de difícil articulación llevando el ritmo	Pronunciar palabras de difícil articulación llevando el ritmo	Pronunciar palabras de difícil articulación llevando el ritmo

Semana 13	Semana 14	Semana 15	Semana 16
Pronunciar palabras de difícil articulación llevando el ritmo	Juegos de improvisación musical	Juegos de improvisación musical	Juegos de improvisación vocal

Parte 3

El ritmo y el canto

Semana 17	Semana 18	Semana 19	Semana 20
Juegos de improvisación	Lectura rítmica-	Escritura rítmica	Canto y ritmo

vocal	vocal musical	musical	
Semana 21	Semana 22	Semana 23	Semana 24
Canto y ritmo	Canto y ritmo	Canto y ritmo	Canto y ritmo

4. Análisis e interpretación de las estrategias musicales implementadas en pacientes disfemicos.

El desarrollo de la pasantía inicio el día 03 de Abril y terminó el 03 de Octubre del presente año. Este trabajo fue una experiencia gratificante, puesto que logró integrarse en las ayudas terapéuticas de los profesionales en la salud, como lo son psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, entre otros; quienes vieron desde otra perspectiva las estrategias musicales y sus beneficios en pacientes disfemicos, entre los cuales están: mejorar la fluidez verbal del paciente disfemico y su expresión corporal, otorgar beneficios desde el área emocional, comportamental y social; así como potenciar sus habilidades en el área psicomotriz, sensorio-perceptiva, coordinación corporal, motricidad fina y gruesa, y relajación.

Las metodologías utilizadas en este trabajo fueron:

Parte 1

Acercamiento musical

1. Formato de evaluación del paciente

Con el fin de garantizar el desarrollo del diseño e implementación de estrategias para mejorar la comunicación oral en los pacientes con disfasia fue necesario la creación de un formato de

valoración inicial del paciente, el cual posee sus datos personales, fecha de ingreso a las sesiones de musicoterapia y criterios de valoración tales como: control del habla, respiración, relajación, música y lenguaje, así como su desempeño en las siguientes áreas: emocional, cognitiva, social, sensoriomotriz, normas de conducta y observaciones generales, las cuales eran escritas por la pasante en la parte final del formato. Esta información sirvió para posteriormente documentar y verificar los resultados obtenidos y así poder determinar los logros, habilidades y destrezas que se alcanzaron en el transcurso de la pasantía. Cabe anotar que los formatos de valoración del paciente se encuentran en los anexos.

2. Respiración- relajación

El objetivo de la respiración como método de relajación se basó en que el paciente tome conciencia de lo que significa relajar sus músculos de una manera natural, y de saber que estos ejercicios lo ayudarán a disminuir la tensión muscular, así como a tener un mayor dominio y flexibilidad de los músculos respiratorios, de acuerdo a lo anterior se logró que los pacientes aprendieran a autoregular sus emociones y a controlar su coordinación fonorespiratoria en el momento en que lo necesitaban, siendo la relajación y la respiración, dos principios fundamentales que deben ser adquiridos y desarrollados por los pacientes disfemicos.

Si bien, la técnica de respiración más utilizada fue la respiración costodiafragmática, que no sólo es el tipo de respiración más requerida para los problemas del habla, sino también para el canto, puesto que en ella intervienen la zona costal inferior y el diafragma, el cual es el músculo inspiratorio por excelencia.

2. Relajación y desinhibición

Con el fin de que el paciente tenga mayor confianza al hablar con sus pares, se realizaron actividades didácticas que rompieron sus bloqueos, permitiéndole expresar sus emociones y sentimientos de una manera más segura, además aprendió a conocer su cuerpo y a utilizar algunas de las posibilidades de movimiento que le ayudaron a adquirir actitudes y hábitos para mejorar sus condiciones de vida y salud.

3. Danza y movimiento

A través de la danza se trabajó diversos problemas en cada paciente por medio de los movimientos corporales, donde encontraron la plena libertad, partiendo siempre desde cualquier tipo de inspiración, sea real o imaginaria. De esta manera el paciente presentó nuevas propuestas como dinamismos gestuales, una nueva actitud de su cuerpo, mejoró su postura, lo cual enriqueció las estrategias terapéuticas que aceleraron el proceso de rehabilitación en cada sesión.

4. Atención por medio de la imitación musical

Por medio de la imitación rítmica se trabajó la memoria a corto plazo, haciendo uso de secuencias rítmicas tales como: patrones rítmicos improvisados con la ayuda de instrumentos de percusión menor, como el bombo, las chachas y las claves; ayudando a reforzar su coordinación motriz así como su atención sostenida, obteniendo mayor coordinación tanto en extremidades superiores como en inferiores. Por lo tanto, se considera que todas las actividades desde el inicio de la pasantía hasta el final, son relevantes en la evolución de los pacientes.

5. Musicograma: Visión y audición musical activa

Las audiciones musicales son muy importantes en los pacientes disfémicos, puesto que disfrutaron del aprendizaje musical, lo que conllevó a entender cómo está compuesta la estructura musical desde el recurso visual denominado musicograma, el cual consiste en un dibujo o gráfico que ayuda a comprender la música, a mirarla y escucharla de forma activa. Por lo tanto, los pacientes relacionaron los sonidos escuchados en la audición con los sonidos de su entorno.

Parte 2

Ritmo y palabra

1. Sílabas rítmicas

Muchos de los pacientes disfémicos no son conscientes de la rapidez con la que dicen las frases, su desorganización en la construcción de las mismas, la omisión o sustitución de algunas sílabas y su articulación imprecisa, por lo tanto, se utilizó el método rítmico- silábico con el que los pacientes aprendieron a hablar pausadamente. Si bien, en las primeras sesiones fue necesario la ayuda de un metrónomo que facilitó la lentitud y regularidad en las actividades rítmicas y del habla.

2. Pronunciar palabras de difícil articulación llevando el ritmo

En muchos casos el paciente disfémico presentó problemas para pronunciar ciertos sonidos o fonemas, es por eso que se trabajó con palabras de difícil pronunciación, haciendo énfasis en las sílabas donde se presentan mayores bloqueos, llevando un ritmo lento y constante. De esta manera, el habla gesticulada así como la conciencia fonológica y coordinación con la respiración, fueron parte esencial de este método. En este punto fue muy importante el uso del

diccionario y se trabajó con esta ayuda hasta que los pacientes superaron sus dificultades y enriquecieron su léxico.

3. Juegos de improvisación musical-Instrumental

Se utilizó el juego como medio de improvisación musical y a su vez como un medio de manifestación de los sentimientos del paciente, fue una forma creativa para explorar cada instrumento musical, plasmando en cada sonido sus pensamientos de manera libre. Por lo tanto el paciente se mostró más seguro, más confiado y sin temor al fracaso, para ello fue muy importante detectar la causa del porqué el paciente no podía expresar sus emociones ni sentimientos, encontrando la solución para cada caso, valorando las ideas aportadas y convirtiéndolas en composiciones musicales.

Parte 3

El ritmo y el canto

1. Juegos de improvisación vocal

Por medio de recursos visuales, de audiciones y según la inspiración de cada paciente se trabajó la improvisación vocal, donde el paciente demostró su actitud para elaborar textos cortos o largos. Esto con el fin de afianzar sus capacidades para poder elaborar y recrear ideas musicales mediante el uso de su voz. Para realizar este objetivo fueron necesarios los ejercicios de técnica vocal para interiorizar y automatizar dichos ejercicios.

2. Lectura rítmica- vocal musical y escritura rítmica musical

Por medio de la lectura rítmica- vocal, que implicó la lectura de figuras musicales asociadas con palabras, se desarrolló la competencia lingüística, la creatividad, y el trabajo en grupo, lo

cual fortaleció la socialización del paciente, permitiéndole la integración de ideas y a respetar el sentir y el hacer de los demás. Para realizar este objetivo fue necesario el uso del tablero, así como la creación de figuras musicales en fommy que sirvieron para realizar una y otra vez ejercicios con la misma figura, pero con diferente contenido en palabras, en donde el paciente se divirtió y a la vez aprendió.

3. Canto y ritmo

Cantar no sólo fue una buena herramienta para ayudarlos a enfrentar con buen humor las adversidades, fue una vitamina, un buen alimento para su cerebro, un estímulo para su audición y un refuerzo para su memoria. Puesto que el problema de la disfemia desaparece cuando el paciente canta. Con este medio de expresión se logró mayor fluidez verbal, por lo tanto para realizar este objetivo fue necesario el uso del piano y trabajar ejercicios de técnica vocal reconociendo la tonalidad de cada paciente, así como el repertorio de partituras que contenían canciones cortas y fáciles.

4.1 Conclusiones

Después del análisis y descripción de los logros alcanzados en las anteriores estrategias, se puede afirmar que este trabajo fue y será de gran aporte para el Centro Terapéutico Rehabilitar, así como para los terapeutas, los pacientes y sus familias; y por supuesto para la música. Además, constituye un avance para la sociedad académica y para la salud, puesto que propone nuevas estrategias pedagógico/terapéuticas a la luz de la música como restauradora de la salud mental y física de los pacientes.

De tal manera, cabe anotar que con la intervención musical terapéutica que se hizo al Centro Terapéutico Rehabilitar, se logró la creación del *“Programa de Atención Temprana Integral*

“PATI” de la cuna hasta la integración” programa que se conformó gracias a la investigación realizada por los terapeutas de la IPS, Rehabilitar Ltda. Con el objetivo de realizar procesos de detección temprana y de posibles alteraciones neurológicas en bebés prematuros y de bajo peso al nacer, y es allí donde la musicoterapia cumplió una gran labor al fortalecer los lazos afectivos entre padres y bebés, así como estimular su crecimiento y desarrollo psicomotriz. Estas evidencias fueron llevadas a manera de ponencia al congreso que se llevó a cabo el día 29 de septiembre de 2017 en las instalaciones de la cámara de Comercio (Ver Anexo 6.10), ponencia que contó con un selecto público de profesionales de la salud entre los cuales asistieron neuropediatras, genetistas, médicos de varios hospitales de la región, enfermeras, entre otros profesionales. Así también hicieron su presencia algunas emisoras locales, docentes universitarios, programas de televisión y prensa, entre otros. El objetivo de esta ponencia denominado *“Estrategias musicoterapeutas en bebés”* consistió en mejorar la calidad de vida de estos pequeños así como de la vida de sus padres, haciendo uso de diseños y estrategias musicales de manera controlada con el objetivo de restaurar, mantener e incrementar la salud mental de los pacientes, reforzando dispositivos básicos de aprendizaje o funciones superiores; así como el tratamiento de Alteraciones de la voz humana: entre ellos la disfonía, la disfemia, tratamientos musicales para pacientes sordos (pacientes con implante coclear), con autismo infantil, trastornos de la conducta, parálisis cerebral y con Síndrome Down.

Todo esto gracias a los aportes y beneficios que se han logrado a través de la musicoterapia, la cual ha servido como complemento terapéutico para otros tratamientos y diagnósticos, obteniendo resultados muy productivos, resultados que favorecen la consecución de objetivos en otras áreas y consecuentemente lograrán una mejor calidad de vida en los pacientes a través de la rehabilitación y el tratamiento.

Es por ello que sería muy interesante que las sesiones terapéuticas sigan apoyándose de la musicoterapia puesto que los mismos terapeutas fueron quienes experimentaron y comprobaron las bondades que ésta ofrecía a la rehabilitación de sus pacientes. Por esta razón, se invita a los demás profesionales a tomar el riesgo de hacer uso de los recursos artísticos musicales, así como a profundizar la eficacia y validez del abordaje músico/terapéutico en el ámbito médico para acceder a todos los niveles de la conciencia humana. Pues si bien la musicoterapia no solo fue una herramienta importante en la rehabilitación del paciente, también fue un proceso significativo para los familiares o acompañantes que asistieron a cada sesión, puesto que la música es un recurso importantísimo a la hora de fortalecer los lazos de unión familiar, creando un ambiente ameno y cordial, en el que la comunicación fomentó sentimientos de cohesión y confianza familiar.

Por otro lado, resulta oportuno afirmar que ésta intervención pedagógico/musical no sólo trabajó en los pacientes disfémicos el ritmo y la técnica vocal para mejorar la fluidez verbal, sino que también mejoró su improvisación en el canto, su estado anímico, hasta su escucha; puesto que cuando cada paciente improvisaba debía escuchar activamente la composición de sus compañeros para conectarlas con sus ideas y de igual manera aprender a acompañar sus composiciones con algún instrumento. Una de las reglas de oro, fue siempre aceptar las ideas que apporto el paciente, añadiéndole valor a su creación, lo que le permitió abrirse hacia los demás y entablar relaciones más horizontales. En ese mismo sentido, se puede vislumbrar que la improvisación y la educación caminan juntas, ya que con la improvisación se interiorizan materiales auditivos y se adquieren aptitudes y destrezas importantes y con la educación se exteriorizan y materializan a través del lenguaje verbal, elemento con el que el paciente aprendió a comunicarse y expresarse de la manera más genuina.

Por otra parte, al trabajar la improvisación corporal a través de la danza también se logró que los pacientes incrementarán sus habilidades y destrezas al explorarse a sí mismos y al aprender a manejar sus emociones, puesto que la danza y la música les proporcionaron seguridad al hablar en público, quizás uno de los mayores retos que presentan los pacientes disfémicos, dejando en libertad la elección en la interpretación. Siendo así nuevamente considerada como una herramienta fundamental para el desarrollo de la creatividad.

Con referencia a lo anterior, también se trabajaron sus capacidades cognitivas como lo son: la atención, la concentración, la memoria y la imaginación. Puesto que se evidenció que algunos de los pacientes presentaban problemas de atención, de concentración y de interpretación de lectura, por este motivo fue necesario reforzar las actividades musicales, con el fin de que aquellos pacientes que presenten mayor grado de atención potencien sus habilidades con el desarrollo de prácticas musicales basadas en la capacidad de discriminar entre los diferentes timbres, algo que nos solo mejoró su audición, sino también el desarrollando del pensamiento, la capacidad de reflexión, la concentración y el autocontrol, lo cual se vio reflejado en los resultados académicos de los pacientes, en las instituciones educativas.

4.2 Recomendaciones

Las recomendaciones que se podrían tomar en cuenta para continuar fortaleciendo estas estrategias musicoterapéuticas, es saber que son muchos los factores que influyen en la alteración del lenguaje, pues no sólo se presentan problemas para hablar, sino también problemas relacionados con la autoestima, lo cual afecta su estado de ánimo, su socialización con su entorno, llevando a muchos pacientes a la depresión y a la ansiedad.

De esta manera y después de este trabajo pedagógico/terapéutico se realizan las siguientes recomendaciones:

- Trabajar con el paciente disfémico en un entorno social, es decir, que se encuentre en contacto con otros pacientes para vaya perdiendo el miedo a hablar en público y para que se pueda socializar de una manera más libre, por eso fue necesario la intervención de pacientes no sólo de manera individual sino también de manera grupal con otros pacientes con diagnósticos asociados a problemas de lenguaje.
- Hay que comprender que la música no sólo mejora el ritmo en la fluidez verbal, sino que también influye en el ámbito cognitivo, motor, social, emocional, comportamental, etc.,
- Una de las maneras más eficientes para trabajar la alteración en el lenguaje es a través de la educación musical, puesto que después de las sesiones musicoterapéutas los pacientes ya no se sienten ni piensan igual, de alguna manera miran la vida desde otro punto de vista, puesto que aprenden a aceptarse, a valorarse y buscar nuevas herramientas para tratar su trastorno, eliminando las barreras con las que diariamente se enfrentan.

Finalmente, se hace entrega a la sociedad académica y terapéutica el módulo denominado *“Musicoterapia y disfemia, una terapia alternativa”* el cual contiene las estrategias que más se trabajaron en la pasantía, cabe anotar que no son las únicas, ni que constituyen una camisa de fuerza en las estrategias musicoterapéuticas, sino más bien el andamio para continuar fortaleciendo y creando nuevas estrategias que principalmente se preocupen por el bienestar y el desarrollo integral de los pacientes disfémicos, recordando que la diversidad hoy por hoy es la gran igualdad entre los seres humanos. (Ver anexo 6.9.)

5. Bibliografía

- Definición de Disfemia, encontrado en <http://www.tuotromedico.com/temas/disfemia.htm#apartDefinicion> (10/03/17).
- Rojas, Raul. (2014) Documental mi cerebro musical. National Geographic encontrado en <https://www.youtube.com/watch?v=CHrCZOxMVrw> (15/03/17).
- Stevens, Christine. (2014) La música como medicina. La curación a través del sonido. Ediciones Urano, S.A. p.117
- Columbat 1830, Terapias del control del ritmo y temporización, encontrado en <http://docplayer.es/9583191-Terapias-de-control-del-ritmo-y-temporizacion.html> (15/03/17).
- Bruscia. (2006) Musicoterapia. Editorial Pax México. P.2
- Kenny. (2016) Musicoterapia. Editorial Pax México. P.2
- Dalcroze, Jaques. (1909) “L'éducation par le rythme» p, 2.3, pp18-31
- Villarubia. (2015). La tartamudez: propuesta de intervención con el alumnado disfémico en educación primaria a través de la educación musical y la Musicoterapia. Universidad de Valladolid. Facultad de Educación de Segovia.
- Satinosky, S. (2006) “Musicoterapia clínica. Editorial Galerna”
- Stevens (2014) La música como medicina. p, 117

6. Anexos

* Se aclara que por privacidad del paciente no se pueden publicar fotografías

6.1 Formato de valoración del paciente

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE		DOC. IDENTIDAD:	
FECHA DE ATENCIÓN		HORA DE ATENCIÓN:	

N/A		1. CONTROL DEL HABLA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
	SE PONE NERVIOSO AL HABLAR			
	SE BLOQUEA AL HABLAR			
	APRIETA LOS DIENTES			
	PROLONGA SONIDOS			
	HABLA MUY RÁPIDO			

2. RESPIRACIÓN				
		SI	NO	OBSERVACIONES
	SE LE DIFICULTA RESPIRAR			
	RESPIRA RELAJADO			

RESPIRA RÁPIDO				
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR				
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN				

3. RELAJACIÓN				
	SI	NO		OBSERVACIONES
RELAJA EL ROSTRO				
RELAJA EL CUERPO				

N/A		4. MÚSICA Y LENGUAJE		
MELODÍA				
	SI	NO		OBSERVACIONES
ENTONA EL FRASEO				
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES				
RECONOCE LAS ACENTUACIONES				
RITMO				
	SI	NO		OBSERVACIONES
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS				
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES				
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y				

RÁPIDOS				
SILENCIO				
	SI	NO		OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE				
INTENSIDAD				
	SI	NO		OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE				
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE				

5. ÁREA EMOCIONAL				
	SI	NO		OBSERVACIONES
ALEGRE				
DEPRIMIDO				
NERVIOSO				
MOTIVADO				
ATENTO				
EUFÓRICO				

N/A		6. ÁREA COGNITIVA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD				
IMITA EJERCICIOS				
MEMORIZA PATRONES MUSICALES				
PROCESA LA INFORMACIÓN				
IMPROVISA RITMOS				
IMPROVISA CANCIONES				
ES CREATIVO				

N/A		7. ÁREA FÍSICA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
REGULA EL RITMO DE MARCHA				
SIGUE EL PULSO DE UN INSTRUMENTO				
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD FINA				
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD GRUESA				
REALIZA ACTIVIDADES MOTORO-PERCEPTIVAS				

N/A		8. ÁREA SOCIAL		
		SI	NO	OBSERVACIONES
FOMENTA LAS RELACIONES SOCIALES				
EMPATIZA CON LOS DEMAS				
SE INTEGRA FACILMENTE				
HABLA EN GRUPO				

N/A		9. SENSIORO-MOTOR		
		SI	NO	OBSERVACIONES
REALIZA MOVIMIENTOS RÍTMICOS AL ESCUCHAR LA MÚSICA				
COORDINA MÚSICA - MOVIMIENTO				
COORDINA GESTOS RELACIONADOS CON LA CANCIÓN APRENDIDA				
PRODUCE SONIDOS EN SU CUERPO				

N/A		10. ARMONIA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES CONSONANTES				

LE ATRAEN NOTAS O ACORDES DISONANTES				
---	--	--	--	--

N/A		11. ALTURA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
LAS NOTAS ALTAS LE PROVOCAN ACTIVIDAD Y ALERTA				
LAS NOTAS GRAVES LE PROVOCAN ACTIVIDAD DE REPOSO				

N/A		12. NORMAS DE CONDUCTA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
SALUDA AL ENTRAR A TERAPIA				
LLEGA PUNTUAL A SU TERAPIA				
RESPETA TURNOS				
MOLESTA EN LA SESIÓN				

OBSERVACIONES GENERALES DE LA VALORACION	Giovanna Milena Figueroa Guerrón NOMBRE DE LA PASANTE
---	---

6.2 Formato de valoración inicial del paciente

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	Carlos Daniel Ortega Lasso	DOC. IDENTIDAD:	1083813231
FECHA DE ATENCIÓN:	05 de Abril del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	03:30 pm

N/A				
	SI	NO	OBSERVACIONES	
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR		x	Tiene problemas para pronunciar algunos fonemas "R" , "D"	
SE BLOQUEA AL HABLAR	X		Se agita al hablar	
APRIETA LOS DIENTES		x		
PROLONGA SONIDOS	X			
HABLA MUY RÁPIDO	X			

	SI	NO	OBSERVACIONES
SE LE DIFICULTA RESPIRAR		x	Se muestra tenso al respirar
RESPIRA RELAJADO		x	
RESPIRA RÁPIDO	X		
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR	X		

TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN		x	
--	--	---	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
RELAJA EL ROSTRO		x	Todo su cuerpo se encuentra muy tenso
RELAJA EL CUERPO		x	

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
ENTONA EL FRASEO		x	
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES		x	
RECONOCE LAS ACENTUACIONES		x	
	SI	NO	OBSERVACIONES
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS		x	
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES		x	
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y RÁPIDOS		x	
	SI	NO	OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE		x	Habla muy rápido y no reconoce las pausas
	SI	NO	OBSERVACIONES

LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE		x	
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE			

	SI	NO	OBSERVACIONES
ALEGRE	X		
DEPRIMIDO		x	
NERVIOSO		x	
MOTIVADO	X		
ATENTO		x	
EUFÓRICO	x		

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD		x	
IMITA EJERCICIOS		x	
MEMORIZA PATRONES MUSICALES		x	
PROCESA LA INFORMACIÓN		x	
IMPROVISA RITMOS		x	
IMPROVISA CANCIONES		x	

ES CREATIVO		x	
-------------	--	---	--

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
REGULA EL RITMO DE MARCHA		x	
SIGUE EL PULSO DE UN INSTRUMENTO		x	
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD FINA		x	
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD GRUESA		x	
REALIZA ACTIVIDADES MOTORO-PERCEPTIVAS		x	

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
FOMENTA LAS RELACIONES SOCIALES		x	Paciente que se muestra muy agresivo con su mamá
EMPATIZA CON LOS DEMAS		x	
SE INTEGRA FACILMENTE		x	
HABLA EN GRUPO	x		

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
REALIZA MOVIMIENTOS RÍTMICOS AL ESCUCHAR LA MÚSICA	x		
COORDINA MÚSICA - MOVIMIENTO	x		Con dificultad
COORDINA GESTOS RELACIONADOS CON LA CANCIÓN APRENDIDA	x		
PRODUCE SONIDOS EN SU CUERPO		x	

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES CONSONANTES		x	
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES DISONANTES	x		

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
LAS NOTAS ALTAS LE PROVOCAN ACTIVIDAD Y ALERTA	x		
LAS NOTAS GRAVES LE PROVOCAN		x	

ACTIVIDAD DE REPOSO			
---------------------	--	--	--

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
SALUDA AL ENTRAR A TERAPIA		x	Paciente con claros problemas conductuales
LLEGA PUNTUAL A SU TERAPIA	x		
RESPETA TURNOS		x	
MOLESTA EN LA SESIÓN	x		
<p>OBSERVACIONES GENERALES DE LA VALORACION</p> <p>Paciente que muestra problemas de atención</p> <p>Problemas de coordinación</p> <p>Bloqueos muy consecutivos</p> <p>Problemas de conducta</p> <p>No recibe ordenes</p>	<p>Giovanna Milena Figueroa Guerrón</p> <p>NOMBRE DE LA PASANTE</p>		

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE:	David estiven Villareal Quenorán	DOC. IDENTIDAD:	1137089246
FECHA DE ATENCIÓN:	05 de Abril del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	02:00 pm

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR	x		Tiene problemas al hablar con personas desconocidas
SE BLOQUEA AL HABLAR	x		
APRIETA LOS DIENTES		x	
PROLONGA SONIDOS		x	
HABLA MUY RÁPIDO	x		

	SI	OBSERVACIONES
SE LE DIFICULTA RESPIRAR	x	Tiene problemas con respirar de manera relajada
RESPIRA RELAJADO		
RESPIRA RÁPIDO		
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR		
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN	x	

	SI	NO	OBSERVACIONES
RELAJA EL ROSTRO		x	
RELAJA EL CUERPO		x	Su cuerpo esta tenso

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
ENTONA EL FRASEO	x		
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES	x		
RECONOCE LAS ACENTUACIONES	x		
	SI	NO	OBSERVACIONES
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS	x		
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES	x		
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y RÁPIDOS	x		
	SI	NO	OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE		x	Habla sin respetar los silencios
	SI	NO	OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL		x	

LENGUAJE			
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE	x		

	SI	NO	OBSERVACIONES
ALEGRE	x		Quando se le realizan preguntas el paciente se muestra nervioso
DEPRIMIDO		x	
NERVIOSO	x		
MOTIVADO	x		
ATENTO	x		
EUFÓRICO		x	

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD	x		
IMITA EJERCICIOS	x		
MEMORIZA PATRONES MUSICALES	x		
PROCESA LA INFORMACIÓN	x		
IMPROVISA RITMOS	x		
IMPROVISA CANCIONES	x		
ES CREATIVO		x	

N/A			
	SI	NO	OBSERVACIONES
REGULA EL RITMO DE MARCHA	x		
SIGUE EL PULSO DE UN INSTRUMENTO		x	
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD FINA		x	
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD GRUESA		x	
REALIZA ACTIVIDADES MOTORO-PERCEPTIVAS	x		

N/A			
	SI	NO	OBSERVACIONES
FOMENTA LAS RELACIONES SOCIALES	x		Se relaciona con los demas aunque siempre se muestra prevenido con los demás
EMPATIZA CON LOS DEMAS	x		
SE INTEGRA FACILMENTE	x		
HABLA EN GRUPO	x		

N/A			
	SI	NO	OBSERVACIONES

REALIZA MOVIMIENTOS RÍTMICOS AL ESCUCHAR LA MÚSICA	x		
COORDINA MÚSICA - MOVIMIENTO		x	
COORDINA GESTOS RELACIONADOS CON LA CANCIÓN APRENDIDA	x		
PRODUCE SONIDOS EN SU CUERPO	x		

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES CONSONANTES		x	
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES DISONANTES	x		

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
LAS NOTAS ALTAS LE PROVOCAN ACTIVIDAD Y ALERTA	x		
LAS NOTAS GRAVES LE PROVOCAN ACTIVIDAD DE REPOSO		x	

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
SALUDA AL ENTRAR A TERAPIA	x		
LLEGA PUNTUAL A SU TERAPIA	x		
RESPETA TURNOS	x		
MOLESTA EN LA SESIÓN	x		Se muestra ansioso
OBSERVACIONES GENERALES DE LA VALORACION Tiene problemas de coordinación Problemas grandes con motricidad fina Pasa todo el tiempo de sesión tensionado			Giovanna Milena Figueroa Guerrón NOMBRE DE LA PASANTE

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	David Mateo Guerrero Ibañez	DOC. IDENTIDAD:	1080045244
FECHA DE ATENCIÓN:	06 de Abril del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	03:30 pm

N/A		SI	NO	OBSERVACIONES
				Problemas graves de bloqueos que duran bastantes segundos
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR	x			
SE BLOQUEA AL HABLAR	x			
APRIETA LOS DIENTES	x			

PROLONGA SONIDOS	x		
HABLA MUY RÁPIDO	x		

	SI	NO	OBSERVACIONES
SE LE DIFICULTA RESPIRAR	x		
RESPIRA RELAJADO		x	
RESPIRA RÁPIDO		x	
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR	x		
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN		x	

	SI	NO	OBSERVACIONES
RELAJA EL ROSTRO		x	
RELAJA EL CUERPO	x		

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
ENTONA EL FRASEO		x	
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES		x	
RECONOCE LAS ACENTUACIONES		x	
	SI	NO	OBSERVACIONES
LLEVA EL RITMO EN LAS		x	Problemas de arritmia

PALABRAS			
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES		x	
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y RÁPIDOS	x		
	SI	NO	OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE		x	
	SI	NO	OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE		x	
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE	x		

	SI	NO	OBSERVACIONES
ALEGRE	x		Paciente que se coloca muy nervioso, además es muy tímido, no le gusta expresarse
DEPRIMIDO		x	
NERVIOSO	x		
MOTIVADO	x		
ATENTO		x	
EUFÓRICO	x		

N/A			
	SI	NO	OBSERVACIONES
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD	x		
IMITA EJERCICIOS	x		
MEMORIZA PATRONES MUSICALES		x	
PROCESA LA INFORMACIÓN	x		Con dificultad
IMPROVISA RITMOS	x		Ritmos arritmicos
IMPROVISA CANCIONES		x	
ES CREATIVO		x	

N/A			
	SI		OBSERVACIONES
REGULA EL RITMO DE MARCHA			
SIGUE EL PULSO DE UN INSTRUMENTO			
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD FINA			
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD GRUESA	x		Con mucha dificultad
REALIZA ACTIVIDADES MOTORO-PERCEPTIVAS	x		

N/A				
		SI	NO	OBSERVACIONES
FOMENTA LAS RELACIONES SOCIALES			x	Paciente con grandes problemas de socialización
EMPATIZA CON LOS DEMAS			x	
SE INTEGRA FACILMENTE			x	
HABLA EN GRUPO			x	

N/A				
		SI	NO	OBSERVACIONES
REALIZA MOVIMIENTOS RÍTMICOS AL ESCUCHAR LA MÚSICA			x	
COORDINA MÚSICA - MOVIMIENTO			x	
COORDINA GESTOS RELACIONADOS CON LA CANCIÓN APRENDIDA			x	
PRODUCE SONIDOS EN SU CUERPO			x	

N/A				
		SI	NO	OBSERVACIONES

LE ATRAEN NOTAS O ACORDES CONSONANTES	x		
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES DISONANTES		x	

N/A		11. ALTURA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
LAS NOTAS ALTAS LE PROVOCAN ACTIVIDAD Y ALERTA			x	
LAS NOTAS GRAVES LE PROVOCAN ACTIVIDAD DE REPOSO		x		

N/A		12. NORMAS DE CONDUCTA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
SALUDA AL ENTRAR A TERAPIA		x		
LLEGA PUNTUAL A SU TERAPIA		x		
RESPETA TURNOS		x		
MOLESTA EN LA SESIÓN			x	

OBSERVACIONES GENERALES DE LA VALORACION	Giovanna Milena Figueroa Guerrón NOMBRE DE LA PASANTE
Paciente extremadamente tímido Problemas de coordinación Problemas de arritmia	

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	Carlos Daniel Ortega Lasso	DOC. IDENTIDAD:	1080691643
FECHA DE ATENCIÓN:	06 DE Abril del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	02:00 pm

N/A	1. CONTROL DEL HABLA			
	SI	NO	OBSERVACIONES	
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR		x	Presenta problemas porque respira de manera inadecuada, además habla muy rápido, lo que impide que se entienda lo que quiere decir.	
SE BLOQUEA AL HABLAR	x			
APRIETA LOS DIENTES		x		
PROLONGA SONIDOS	x			
HABLA MUY RÁPIDO	x			

	SI	NO	OBSERVACIONES
SE LE DIFICULTA RESPIRAR		x	
RESPIRA RELAJADO	x		
RESPIRA RÁPIDO		x	
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR		x	
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN	x		

	SI	NO	OBSERVACIONES
RELAJA EL ROSTRO	x		
RELAJA EL CUERPO	x		

N/A	
-----	--

	SI	NO	OBSERVACIONES
ENTONA EL FRASEO		x	
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES		x	
RECONOCE LAS ACENTUACIONES	x		
	SI	NO	OBSERVACIONES
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS	x		
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES		x	
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y	x		

RÁPIDOS			
	SI	NO	OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x		
	SI	NO	OBSERVACIONES
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x		
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE	x		

5. ÁREA EMOCIONAL

	SI	NO	OBSERVACIONES
ALEGRE	x		Un paciente tranquilo y alegre
DEPRIMIDO		x	
NERVIOSO		x	
MOTIVADO	x		
ATENTO	x		
EUFÓRICO	x		

N/A

6. ÁREA COGNITIVA

	SI	NO	OBSERVACIONES
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD	x		
IMITA EJERCICIOS		x	Con dificultad
MEMORIZA PATRONES MUSICALES		x	
PROCESA LA INFORMACIÓN	x		
IMPROVISA RITMOS	x		Con arritmia
IMPROVISA CANCIONES		x	
ES CREATIVO	x		

N/A	7. ÁREA FÍSICA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
REGULA EL RITMO DE MARCHA		x		Problemas de coordinación
SIGUE EL PULSO DE UN INSTRUMENTO		x		
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD FINA		x		
POSEE ADECUADA MOTRICIDAD GRUESA		x		
REALIZA ACTIVIDADES MOTORO-PERCEPTIVAS	x			

N/A	8. ÁREA SOCIAL		
-----	----------------	--	--

	SI	NO		OBSERVACIONES
FOMENTA LAS RELACIONES SOCIALES	x			
EMPATIZA CON LOS DEMAS	x			
SE INTEGRA FACILMENTE	x			
HABLA EN GRUPO	x			

N/A		9. SENSIORO-MOTOR		
	SI	NO		OBSERVACIONES
REALIZA MOVIMIENTOS RÍTMICOS AL ESCUCHAR LA MÚSICA	x			
COORDINA MÚSICA - MOVIMIENTO		x		
COORDINA GESTOS RELACIONADOS CON LA CANCIÓN APRENDIDA	x			
PRODUCE SONIDOS EN SU CUERPO		x		


N/A		10. ARMONIA		
	SI	NO		OBSERVACIONES
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES CONSONANTES		x		
LE ATRAEN NOTAS O ACORDES DISONANTES	x			

N/A		11. ALTURA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
LAS NOTAS ALTAS LE PROVOCAN ACTIVIDAD Y ALERTA		x		
LAS NOTAS GRAVES LE PROVOCAN ACTIVIDAD DE REPOSO			x	

N/A		12. NORMAS DE CONDUCTA		
		SI	NO	OBSERVACIONES
SALUDA AL ENTRAR A TERAPIA		x		
LLEGA PUNTUAL A SU TERAPIA		x		
RESPETA TURNOS			x	
MOLESTA EN LA SESIÓN		x		

<p>OBSERVACIONES GENERALES DE LA VALORACION</p> <p>Paciente con problemas de coordinación</p>	<p>Giovanna Milena Figueroa Guerrón</p> <p>NOMBRE DE LA PASANTE</p>
---	--

6.3 Interconsulta

	INTERCONSULTA	CÓDIGO	VERSIÓN
		FRATPL - 08	00
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
		03 de Agosto de 2013	
PAGINA 1 DE 2			
INFORMACIÓN DEL USUARIO			
DOCUMENTO NÚMERO		TIPO DE DOCUMENTO	



INTERCONSULTA

CÓDIGO	VERSIÓN
FRATPL - 08	00
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
03 de Agosto de 2013	
PAGINA 1 DE 5	

INFORMACIÓN DEL USUARIO								
DOCUMENTO NÚMERO			TIPO DE DOCUMENTO					
1080045244			CC	TI	X	RC	CE	
1º APELLIDO		2º APELLIDO		NOMBRES		SEXO		
GUERRERO		IBAÑEZ		DAVID MATEO		M	X	F
FECHA DE NACIMIENTO			EDAD		SERVICIO			
1	12	2005	11 AÑOS		FONOAUDIOLOGIA			

INFORMACIÓN DEL EXAMEN					
FECHA DE SOLICITUD:	15	02	2017	HORA:	11:39
PROFESIONAL QUE SOLICITA:	Sandra Liliana Capote				
EXÁMENES O INTERCONSULTAS SOLICITADOS:					
CONSULTA POR PRIMERA VEZ PARA PROGRAMA MUSICOTERAPIA					
PRIORIDAD DE LA INTERCONSULTA:	URGENTE		PRIORITARIA	X	NORMAL
DATOS CLÍNICOS DE IMPORTANCIA:					
USUARIO QUE ES DIAGNOSTICADO CON TARTAMUDEZ (F98.5), QUIEN PRESENTA DIFICULTAD PARA MANTENER UN PATRON RESPIRATORIO CORRECTO, DURANTE EL PROCESOD E FONACION SE EVIDENCIA BLOQUEOS, ESPASMOS, HIPERHIDROSIS PALMAR Y CONTRACCION EN MUSCULATURA FACIAL, EL USUARIO MANIFIESTA MIEDO CONTINUO A SOCIALIZAR CON SUS PARES. ACTUALMENTE ASISTE A TERAPIAS DE PSICOLOGIA TENIENDO COMO OBJETIVO DE DISMINUIR NIVELES DE ANSIEDAD Y CREAR AUTOCONFAIAZA.					
TRATAMIENTO:					
ACTUALMENTE EL USUARIO SE ENCUENTRA EN TERAPIA DE LENGUAJE Y TERAPIA OCUPACIONAL.					
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:					
F98.5 TARTAMUDEZ					

INFORMACIÓN PROFESIONAL CONSULTADO					
FECHA DE RESPUESTA:			FECHA DE CONSULTA:		HORA:
ANÁLISIS:					
OBSERVACIONES:					
RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES					
NOMBRE PROFESIONAL INTERCONSULTADO:					
FIRMA Y SELLO					

[DIRECCIÓN: Carrera 30 No 21 – 33 Las Cuadras | – [PBX: (57) 2 – 7361312]
 San Juan de Pasto – Nariño – Colombia
 ipsrehabilitar@yahoo.es – www.ipsrehabilitarltdda.com



INTERCONSULTA

CÓDIGO	VERSIÓN
FRATPL - 08	00
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
03 de Agosto de 2013	
PAGINA 2 DE 5	

INFORMACIÓN DEL USUARIO					
DOCUMENTO NÚMERO			TIPO DE DOCUMENTO		
1137089246			CC	TI	X RC
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRES		SEXO	
VILLAREAL	QUENORAN	DAVID STEVEN		M	F
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	SERVICIO		
13	01 2006	10 AÑOS	FONOAUDIOLOGIA		

INFORMACIÓN DEL EXAMEN					
FECHA DE SOLICITUD:	15	02	2017	HORA:	11:44
PROFESIONAL QUE SOLICITA:	Sandra Lilliana Capote				
EXÁMENES O INTERCONSULTAS SOLICITADOS:					
CONSULTA POR PRIMERA VEZ PARA PROGRAMA MUSICOTERAPIA					
PRIORIDAD DE LA INTERCONSULTA:	URGENTE		PRIORITARIA	X	NORMAL
DATOS CLÍNICOS DE IMPORTANCIA:					
USUARIO DE SEXO MASCULINO QUE SE ATIENDE EN TERAPIA DE LENGUAJE POR PRESENTAR TARTAMUDEZ (F98.5), QUIEN ASISTE PUNTUAL A TERAPIAS PROGRAMADAS, DURANTE SESION SE EVIDENCIO TIPO RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, MODO RESPIRATORIO NASAL-NASAL EN REPOSO, NASAL-ORAL EN FONACION, EN EL PROCESO DE FONACION SE EVIDENCIA BLOQUEOS, CONTRACCION DE MSUCULATURA FACIAL. BUENA SOCIALIZACION CON SUS PARES. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN TERAPIAS DE PSICOLOGIA CON OBJETIVOS DE DISMINUIR NIVELES DE ANSIEDAD Y CREAR AUTOCONFIANZA.					
TRATAMIENTO:					
ACTUALMENTE EL USUARIO SE ENCUENTRA EN TERAPIA DE LENGUAJE Y TERAPIA OCUPACIONAL.					
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:					
TARTAMUDEZ (F98.5),					

INFORMACIÓN PROFESIONAL CONSULTADO					
FECHA DE RESPUESTA:			FECHA DE CONSULTA:		HORA:
ANÁLISIS:					
OBSERVACIONES:					
RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES					
NOMBRE PROFESIONAL INTERCONSULTADO:					

[DIRECCIÓN: Carrera 30 No 21 – 33 Las Cuadras] – [PBX: (57) 2 – 7361312]
 San Juan de Pasto – Nariño – Colombia
ipsrehabilitar@yahoo.es – www.ipsrehabilitarltdda.com

VIGILADO Supersciudad



INTERCONSULTA

CÓDIGO	VERSIÓN
FRATPL - 08	00
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
03 de Agosto de 2013	
PAGINA 4 DE 5	

INFORMACIÓN DEL USUARIO					
DOCUMENTO NÚMERO			TIPO DE DOCUMENTO		
1080691643			CC	TI <input checked="" type="checkbox"/>	RC
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRES		SEXO	
Arteaga	Martinez	Juan Carlos		M	<input checked="" type="checkbox"/> F
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	SERVICIO		
05 JUNIO 2005		11 años	Fonoaudiología		

INFORMACIÓN DEL EXAMEN	
FECHA DE SOLICITUD:	21 02 2017 HORA: 11:00 am
PROFESIONAL QUE SOLICITA:	Sandra Liliana Capote
EXÁMENES O INTERCONSULTAS SOLICITADOS:	
CONSULTA POR PRIMERA VEZ PARA PROGRAMA MUSICOTERAPIA	
PRIORIDAD DE LA INTERCONSULTA:	URGENTE <input type="checkbox"/> PRIORITARIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/>
DATOS CLÍNICOS DE IMPORTANCIA:	
Usuario que presenta dificultad en su fluidez verbal.	
TRATAMIENTO:	
ACTUALMENTE EL USUARIO SE ENCUENTRA EN TERAPIA DE LENGUAJE Y TERAPIA OCUPACIONAL.	
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:	
DX. Disfemia (o tartamudez).	

INFORMACIÓN PROFESIONAL CONSULTADO			
FECHA DE RESPUESTA:	FECHA DE CONSULTA:	HORA:	
ANÁLISIS:			
OBSERVACIONES:			
RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES			
NOMBRE PROFESIONAL INTERCONSULTADO:			
FIRMA Y SELLO			

6.4 Partituras

SALTA SALTA

Tomas Latino

Voice

Sal ta sal ta sal ta sal ta sal ta rás con mi go sigue

6
si gue si gue se gui rás no pier das el rit mo no lo pierdas

12
mas no pierdas el rit mo no lo per de rás

TENGO, TENGO, TENGO

Ten - go, ten - go, ten - go. Tú no tie - nes na - da.
U - na me da le - che, o - tra me da la - na

Ten - go tres o - ve - jas en u - na ca - ba - ña
y_o - tra man - te - qui - lla pa - ra la se - ma - na

La Tarara

La Ta - ra - ra sí, la Ta - ra - ra no, la Ta - ra - ra ni-ña que la he vis-to yo Lle-va mi Ta - ra-ra un ves

11
ti - do ver-de lle-no de lu - na-res y de cas - ca - be-les, la Ta ra - ra

18
sí, la Ta - ra - ra no, la Ta - ra - ra ni - ña que la he vis - to yo

En la Punta del Manzano

Canción Infantil

En la pun-ta del man-za-no hay un pa-ja - ri - to un pa-ja - ri - to que sin ce - sar can-ta

9
siem - prea - sí; Chi - ru, li - ru - lí Chi - ru, li - ru, lí

15
Can - ta, pa - ja - ri - to, can - tay can - ta siem - prea - sí

El Conde Olinos

Romance

Allegretto

The musical score is written in treble clef with a key signature of one sharp (F#) and a 3/4 time signature. It consists of three staves of music. The first staff begins with a repeat sign and contains the lyrics: 'Ma dru ga bael Con deO li nos, ma ña ni ta de San Juan, a dar a gua su ca'. The second staff continues with: 'ba llo a las o ri llas del mar, a las o ri llas del mar, a dar'. Below the second staff, there is a 'D.C.' (Da Capo) instruction and the number '8 veces'. The third staff concludes with: 'a guaa su ca ba llo a las o ri llas del mar Mien tras'. The score ends with a double bar line and repeat dots.

Madrugaba el Conde Olinos,
mañanita de San Juan,
a dar agua a su caballo
a las orillas del mar,
a dar agua a su caballo
a las orillas del mar.

Mientras su caballo bebe
se oye un hermoso cantar.
Las aves que iban volando
se paraban a escuchar.
Las aves que iban volando
se paraban a escuchar.

Bebe, mi caballo, bebe.
Dios te me libre del mal
de los vientos de la tierra
y de las furias del mar,
de los vientos de la tierra
y de las furias del mar.

Desde las torres mas altas
la Reina le oyó cantar.
Mira, hija, cómo canta
la sirenita del mar.
Mira, hija, cómo canta
la sirenita del mar.

No es la sirenita, madre,
que ésa tiene otro cantar.
Es la voz del Conde Olinos
que por mí penando está.
Es la voz del Conde Olinos
que por mí penado está.

Si es la voz del Conde Olinos,
yo le mandare matar;
que para casar contigo
le falta sangre real
que para casar contigo
le falta sangre real.

No le mande matar, madre,
no le mande usted matar.
que si mata al Conde Olinos
a mí la muerte me da,
que si mata al Conde Olinos
a mí la muerte me da.

Guardias mandaba la Reina
al Conde Olinos buscar,
que le maten a lanzadas
y echen su cuerpo a la mar
que le maten a lanzadas
y echen su cuerpo a la mar.

La infantina, con gran pena
no cesaba de llorar
El murió a la medianoche.
y ella, a los gallos cantar
El murió a la medianoche
y ella, a los gallos cantar.

6.5 Informes terapéuticos

	INFORME TERAPEUTICO	CÓDIGO	VERSIÓN
		ME-RG-05	01
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
		05 de marzo de 2016	
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE: VILLAREAL QUENORAN DAVID STIVEN DOC. IDENTIDAD: T11137089246 FECHA DE NACIMIENTO: 13/ene./2006 GÉNERO: MASCULINO No. DE HISTORIA: 1137089246			
EDAD: 11 Años 9 Meses y 13 Días ENTIDAD: EMSSANAR ESS RÉGIMEN: SUBSIDIADO DIRECCIÓN: CALLE 25 1-130 CAROLINA II TELÉFONO: 3156185242-3106610361 FECHA DE ATENCIÓN: 26/Oct/2017 HORA DE ATENCIÓN: 15:46 TIPO DE INFORME: POR SOLICITUD DEL PACIENTE			
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA			
TIPO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO	
DX PPAL	F985	TARTAMUDEZ [ESPASMOFEMIA]	
DETALLE DEL INFORME			
Usuario: David Esteven Villareal Quenorán. Edad: 10 años de edad Area: Fonoaudiología.			
Usuario con diagnóstico de disfemia quien asiste a terapias de Fonoaudiología con una intensidad horario de una sesión semanal con quien se plantea objetivos de:			
<ol style="list-style-type: none"> Respirar con un tipo abdominal y un modo nasal-nasal en reposo nasal-oral en fonación. Mejorar fluidez verbal 			
AREA DE HABLA PROCESO RESPIRATORIO			
Durante sesiones terapéuticas se aborda área de habla con ejercicios de concientización y mecanización de patrón respiratorio conservando un tipo abdominal y un modo nasal -oral en fonación y nasal –nasal en reposo los cuales son reforzados en el área de apoyo de musicoterapia con actividades de tensión-relajación, ejercicios que involucran inspiración-retención-espирación, se evidencia que requiere de control para mantener patrón respiratorio adecuado, normotonia corporal durante actividades realizadas.			
AREA DE HABLA PROCESO FONATORIO			
En cuanto al proceso fonatorio a través de seguimiento de líneas melódicas, actividades de verificación de progresos mediante la producción de sílabas y palabras se controla intensidad, tono y timbre, integrando patrón respiratorio trabajado en sesiones anteriores, actualmente se observa fluidez verbal en voz cantada, persisten bloqueos en sílaba inicial de palabra en conversaciones espontáneas, se presume que es debido a la presión del entorno. Requiere continuar en proceso terapéutico (Fonoaudiología Psicología) y con el acompañamiento del área de apoyo de musicoterapia con el fin de fortalecer proceso de fonación, teniendo en cuenta el ritmo evitando la repetición de sílaba inicial en la palabra o la palabra completa.			
Sandra Liliana Capote P. Fonoaudióloga Reg. 19-02906			
SANDRA LILIANA CAPOTE FONOAUDILOGIA RM 19-02906			
PRINCIPAL: Carrera 30 #21-33 B/ Las Cuadras SEDE: Carrera 35ª #18-47 B/ Palermo TELEFONOS: 7361312 – 7364373 – 3014392156 CORREO: info@rehabilitar.co WEB: www.rehabilitar.co San Juan de Pasto - Nariño - Colombia			



INFORME TERAPEUTICO

CÓDIGO	VERSIÓN
MF-RG-05	01
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
05 de marzo de 2016	
PAGINA 1 DE 1	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: ARTEAGA MARTINEZ JUAN CARLOS **DOC. IDENTIDAD:** T11080691643 **FECHA DE NACIMIENTO:** 05/jun./2005 **GÉNERO:** MASCULINO **No. DE HISTORIA:** 1080691643

EDAD: 12 Años 4 Meses y 21 Días **ENTIDAD:** EMSSANAR ESS **RÉGIMEN:** SUBSIDIADO
DIRECCIÓN: MZ M CS 4 **TELÉFONO:** 3176898835-3177892044
FECHA DE ATENCIÓN: 26/Oct/2017 **HORA DE ATENCIÓN:** 15:46 **TIPO DE INFORME:**
POR SOLICITUD DEL PACIENTE

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO
DX PPAL	F985	TARTAMUDEZ [ESPASMOFEMIA]

DETALLE DEL INFORME

Usuario: David Esteven Villareal Quenoran.
Edad: 10 años de edad Area:
Fonoaudiología.

Usuario con diagnóstico de disfemia quien asiste a terapias de Fonoaudiología con una intensidad horario de una sesión semanal con quien se plantea objetivos de:

1. Respirar con un tipo abdominal y un modo nasal-nasal en reposo nasal-oral en fonación.
2. Mejorar fluidez verbal

AREA DE HABLA
PROCESO RESPIRATORIO

Durante sesiones terapéuticas se aborda área de habla con ejercicios de concientización y mecanización de patrón respiratorio conservando un tipo abdominal y un modo nasal -oral en fonación y nasal –nasal en reposo los cuales son reforzados en el área de apoyo de musicoterapia con actividades de tensión-relajación, ejercicios que involucran inspiración-retención-espriación, se evidencia que requiere de control para mantener patrón respiratorio adecuado, normotonia corporal durante actividades realizadas.

AREA DE HABLA
PROCESO FONATORIO

En cuanto al proceso fonatorio a través de seguimiento de líneas melódicas, actividades de verificación de progresos mediante la producción de sílabas y palabras se controla intensidad, tono y timbre, integrando patrón respiratorio trabajado en sesiones anteriores, actualmente se observa fluidez verbal en voz cantada, persisten bloqueos en sílaba inicial de palabra en conversaciones espontáneas, se presume que es debido a la presión del entorno. Requiere continuar en proceso terapéutico (Fonoaudiología Psicología) y con el acompañamiento del área de apoyo de musicoterapia con el fin de fortalecer proceso de fonación, teniendo en cuenta el ritmo evitando la repetición de sílaba inicial en la palabra o la palabra completa.

Sandra Lilliana Capote P.
Fonoaudióloga

Reg. 19-02906

SANDRA LILIANA CAPOTE
FONOAUDILOGIA
RM 19-02906

PRINCIPAL: Carrera 30 #21-33 B/ Las Cuadras | **SEDE:** Carrera 35ª #18-47 B/ Palermo **TELEFONOS:** 7361312 – 7364373 – 3014392156 | **CORREO:** info@rehabilitar.co | **WEB:** www.rehabilitar.co San Juan de Pasto - Nariño - Colombia



INFORME TERAPEUTICO

CÓDIGO	VERSIÓN
ME-RG-05	01
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
05 de marzo de 2016	
PAGINA 1 DE 1	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: GUERRERO IBÁÑEZ DAVID MATEO **DOC. IDENTIDAD:** T11080045244 **FECHA DE NACIMIENTO:** 01/dic./2005 **GÉNERO:** MASCULINO **No. DE HISTORIA:** 1080045244

EDAD: 11 Años 10 Meses y 25 Días **ENTIDAD:** EMSSANAR ESS **RÉGIMEN:** SUBSIDIADO
DIRECCIÓN: **TELÉFONO:** 3177116858-3157361989
FECHA DE ATENCIÓN: 26/Oct/2017 **HORA DE ATENCIÓN:** 15:46 **TIPO DE INFORME:**
POR SOLICITUD DEL PACIENTE

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO
DX PPAL	F985	TARTAMUDEZ [ESPASMOFEMIA]

DETALLE DEL INFORME

Usuario: David Esteven Villareal Quenoran.
Edad: 10 años de edad Area:
Fonoaudiología.

Usuario con diagnóstico de disfemia quien asiste a terapias de Fonoaudiología con una intensidad horario de una sesión semanal con quien se plantea objetivos de:

1. Respirar con un tipo abdominal y un modo nasal-nasal en reposo nasal-oral en fonación.
2. Mejorar fluidez verbal

AREA DE HABLA
PROCESO RESPIRATORIO

Durante sesiones terapéuticas se aborda área de habla con ejercicios de concientización y mecanización de patrón respiratorio conservando un tipo abdominal y un modo nasal -oral en fonación y nasal –nasal en reposo los cuales son reforzados en el área de apoyo de musicoterapia con actividades de tensión-relajación, ejercicios que involucran inspiración-retención-espriación, se evidencia que requiere de control para mantener patrón respiratorio adecuado, normotonía corporal durante actividades realizadas.

AREA DE HABLA
PROCESO FONATORIO

En cuanto al proceso fonatorio a través de seguimiento de líneas melódicas, actividades de verificación de progresos mediante la producción de sílabas y palabras se controla intensidad, tono y timbre, integrando patrón respiratorio trabajado en sesiones anteriores, actualmente se observa fluidez verbal en voz cantada, persisten bloqueos en sílaba inicial de palabra en conversaciones espontáneas, se presume que es debido a la presión del entorno. Requiere continuar en proceso terapéutico (Fonoaudiología Psicología) y con el acompañamiento del área de apoyo de musicoterapia con el fin de fortalecer proceso de fonación, teniendo en cuenta el ritmo evitando la repetición de sílaba inicial en la palabra o la palabra completa.

Sandra Lilliana Capote P.
Fonoaudióloga
Reg. 19-02906

SANDRA LILIANA CAPOTE
FONOAUDILOGIA
RM 19-02906



INFORME TERAPEUTICO

CÓDIGO	VERSIÓN
MF-RG-05	01
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
05 de marzo de 2016	
PAGINA 1 DE 1	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: ORTEGA LASSO CARLOS DANIEL **DOC. IDENTIDAD:** RC1083813231 **FECHA DE NACIMIENTO:** 08/mar./2011 **GÉNERO:** FEMENINO **No. DE HISTORIA:** 1083813231

EDAD: 6 Años 7 Meses y 18 Días **ENTIDAD:** COMFAMILIAR DE NARIÑO **RÉGIMEN:** SUBSIDIADO
DIRECCIÓN: BELEN AV LOS ESTUDIANTES **TELÉFONO:** 3122423903
FECHA DE ATENCIÓN: 26/Oct/2017 **HORA DE ATENCIÓN:** 16:31 **TIPO DE INFORME:** POR SOLICITUD DEL PACIENTE

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO
DX PPAL	F985	TARTAMUDEZ [ESPASMOFEMIA]

DETALLE DEL INFORME

usuario de 6 años de edad quien asiste a intervención fonoaudiológica con el objetivo de fortalecer los diferentes componentes del lenguaje en los niveles semántico, pragmático, fonético fonológico, fluidez, secuencialidad y ritmo del lenguaje el cual se encuentra alterado por cuadro de dislexia; por otro lado presenta alteración en las funciones mentales superiores y dispositivos básicos de aprendizaje que intervienen en el desarrollo escolar el cual impide el desarrollo de los procesos escritos y diferentes competencias en la adquisición de nuevos conocimientos. durante intervención se recibe apoyo del programa de música terapia de la institución ips rehabilitar ltda siendo este fundamental e imprescindible en cada una de las actividades planteadas. teniendo en cuenta el compromiso de la fluidez del lenguaje se plantean ejercicios de relajación con el objetivo de conseguir relajación de la musculatura general y fonadora así mismo alcanzar la liberación de las tensiones musculares generales aplicando el método de Jacobson, y Schultz, estas dos acompañadas de estimulación musical empleando frecuencias específicas y ritmos predeterminados obteniendo resultados significativos no solo cambios musculares sino emocionales favoreciendo desarrollo e intercambios comunicativos. Se plantean ejercicios de respiración con el objetivo de conseguir una coordinación fono-respiratoria correcta y utilizar una técnica respiratoria costo-diafrágica, permitiendo el aumento de la capacidad respiratoria, mejorando la regulación de los procesos fonorespiratorios. en cuanto a la articulación se realizan actividades enfocadas a mejorar control de la tonicidad, precisión y coordinación de la musculatura fonadora. permitiendo así conseguir un control de la musculatura fonadora mediante movimientos a fonos y control de la musculatura fonadora en fonación. por otra parte se fortalece aspectos lingüísticos, los cuales en acompañamiento musical permiten perfeccionar las facultades que entran en juego en la elaboración y producción del lenguaje, desarrollando la capacidad de transformar ideas en palabras, logrando una mayor rapidez y precisión de pensamiento, contribuyendo al desarrollo de la capacidad de análisis y síntesis temática, asociar ideas y desarrollar la capacidad de expresar idea. por otra parte es importante tener en cuenta el desarrollo de las funciones mentales superiores y dispositivos básicos de aprendizaje y los efectos positivos que contribuye la música en la atención, memoria, sensopercepción, motricidad y lenguaje. los cambios que se han observado hasta el momento son lentos pero terapéuticamente significativos, requiriendo dar continuidad a las actividades planteadas a mayor plazo.

CARLOS ANDRES ROSADA
FONOAUDIOLOGIA
RM 19-09122

6.6 Horario de atención del paciente disfemico en musicoterapia

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
02:00 pm			David Estiven Quenorán Fonoaudiología	Juan Carlos Arteaga fonoaudiología	Carlos Daniel Arteaga Fonoaudiología
02:45 pm	David Mateo Guerrero fonoaudiología	Juan Carlos Arteaga fonoaudiología	David Estiven Quenorán Ocupacional	Juan Carlos Arteaga Ocupacional	Carlos Daniel Arteaga Ocupacional
03:30 pm	David Mateo Guerrero Ocupacional	Juan Carlos Arteaga Ocupacional	Carlos Daniel Arteaga Fonoaudiología	David Mateo Guerrero fonoaudiología	
04:20 pm	David Estiven Quenorán Fonoaudiología	Carlos Daniel Arteaga Fonoaudiología	Carlos Daniel Arteaga Ocupacional	David Mateo Guerrero Ocupacional	
05:00	David Estiven	Carlos Daniel			

pm	Quenorán	Arteaga			
	Ocupacional	Ocupacional			

6.7 Muestra de las evoluciones de los pacientes disfémicos en el mes de Julio del 2017.

El ritmo y el canto

Juegos de improvisación musical

Semana diecisiete

04 de Julio

02:45 pm

Juan Carlos Arteaga: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo trabajar tensión_relajación, respiración diafragmática en cuatro tiempos inhalando y exhalando, se interpreta una canción improvisada por la terapeuta en modo de pregunta y respuesta. Este ejercicio se lo realiza con la ayuda de la guitarra, luego se pide al paciente que improvise una melodía con el ejemplo anterior. El paciente presenta problemas de afinación y ritmo, cuando se le pide que cante el paciente se avergüenza, después de varias instigaciones verbales el paciente realiza la actividad en tono muy bajo, cuando se pide que improvise el paciente es muy corto en ideas aún, después de instigaciones verbales el improvisa una melodía corta, se seguirá trabajando esta actividad para mejorar su fluidez verbal. El paciente se retira muy tranquilo y relajado.

04:20 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo trabajar tensión_relajación, respiración diafragmática en cuatro tiempos inhalando y exhalando, se interpreta una canción improvisada por la terapeuta en modo de pregunta y respuesta. El paciente no quiere realizar la actividad, desde el momento de ingreso a terapia se muestra indispuesto, la mamá afirma que el día anterior presento fiebre y dolor de garganta, por eso se cambia de actividad y solo se realizan ejercicios de relajación. El paciente se muestra más tranquilo y relajado, sale en buenas condiciones.

05 de Julio

David Esteven Quenoran: Paciente de género masculino, 10 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: trabajar tensión_relajación, respiración diafragmática en cuatro tiempos inhalando y exhalando, se interpreta una canción improvisada por la terapeuta en modo de pregunta y respuesta. El paciente ingresa muy activo y con muchas ganas de trabajar en sesión, cuando se le pide que repita la improvisación cantada, el paciente lo realiza de manera adecuada, cuando se pide que improvise una melodía, el paciente imita el ejercicio anteriormente realizado, cuando se le explica que él debe crear uno, intenta realizarlo libremente y compone una melodía muy agradable aunque aún problemas de ritmo al cantar y al respirar, por eso es necesario realizar ejercicios rítmicos respiratorios y rítmico silábicos hasta que el paciente entienda lo que se pide en la actividad, después de varias instigaciones verbales el paciente presenta mayor funcionalidad en coordinación fonatoria y respiratoria.

03:30 pm

Carlos Daniel Arteaga: El paciente no asiste a terapia por encontrarse enfermo refiere su mamá por vía telefónica.

06 de Julio

02:00 pm

Juan Carlos Arteaga: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática en cuatro tiempos inhalando y exhalando, se interpreta una canción improvisada por la terapeuta en modo de pregunta y respuesta. Cuando se pide al paciente realizar el ejercicio lo hace en un tono muy bajo, después cuando se le pide que improvise una melodía el paciente realiza un trabajo interesante, más organizado, después de realizar ejercicios de proyección de la voz, el paciente aumenta su intensidad en la voz, presenta buen ritmo, aunque tiene problemas de afinación.

03:30 pm

David Mateo Guerrero: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática en cuatro tiempos inhalando y exhalando, se interpreta una canción improvisada por la terapeuta en modo de pregunta y respuesta. El paciente al realizar la actividad agacha siempre su cabeza, esto no permite que haya buen flujo del aire, el paciente refiere que le da vergüenza, después de realizar ejercicios de expresión corporal, el paciente presenta mayor confianza, aunque sigue siendo muy tímido, cuando se pide que improvise una melodía lo realiza

de una manera adecuada y responsable, se libera y controla más el flujo del aire, se concentra más y se desinhibe. El paciente se retira más relajado y feliz.

07 de Julio

02:00 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo se trabaja tensión_relajación, respiración diafragmática en cuatro tiempos inhalando y exhalando, se interpreta una canción improvisada por la terapeuta en modo de pregunta y respuesta. El paciente aun presenta problemas de atención sostenida, después de varios ejercicios rítmicos vocales y de expresión corporal, el paciente presenta mayor funcionalidad en atención sostenida, cuando canta su voz es muy fuerte, casi es gritado, se le enseña a cantar susurrado para que niveles la intensidad en su voz. Cuando se le pide que improvise una melodía, el paciente improvisa una melodía que, aunque no tiene una estructura musical, y cambia drásticamente de tonalidades es una creación muy bonita y muy inocente.

Lectura rítmica- vocal musical

Semana dieciocho

10 de Julio

02:45 pm

David Mateo Guerrero: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, para su

manejo se realizó con anterioridad figuras musicales en fommy, se utiliza el tablero y se pegan las figuras, se comienza enseñándole el valor de la negra, y posteriormente el de la corchea, tresillo y cuatro semicorcheas, a cada figura se la asocio con una palabra, se pidió al paciente pronunciar la palabra, luego cantarla siempre llevando un ritmo lento y constante por medio de un instrumento de percusión menor que cambio cada vez que cambiaba la figura musical y la palabra. El paciente se muestra muy atento, se escucha más afinado y relajado, realiza la actividad de manera adecuada logrando el objetivo de la actividad.

04:20 pm

David Esteven Quenoran: Paciente de género masculino, 10 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, para su manejo se realizó con anterioridad figuras musicales en fommy, se utiliza el tablero y se pegan las figuras, se comienza enseñándole el valor de la negra, y posteriormente el de la corchea, tresillo y cuatro semicorcheas, a cada figura se la asocio con una palabra, se pidió al paciente pronunciar la palabra, luego cantarla siempre llevando un ritmo lento y constante por medio de un instrumento de percusión menor que cambio cada vez que cambiaba la figura musical y la palabra. El paciente aun presenta problemas de ritmo y le cuesta entender la actividad, después de varios ejercicios donde se utilizó el cuerpo como un instrumento de percusión, tanto de pie como sentado, utilizando muchos ejemplos el paciente entiende y procesa la información, se habla con el acudiente en este caso a mamá para realizar ejercicios en cas con el fin de que evolucione más ágilmente.

11 de Julio

02:45 pm

Juan Carlos Arteaga: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, para su manejo se realizó con anterioridad figuras musicales en fommy, se utiliza el tablero y se pegan las figuras, se comienza enseñándole el valor de la negra, y posteriormente el de la corchea, tresillo y cuatro semicorcheas, a cada figura se la asocio con una palabra, se pidió al paciente pronunciar la palabra, luego cantarla siempre llevando un ritmo lento y constante por medio de un instrumento de percusión menor que cambio cada vez que cambiaba la figura musical y la palabra. El paciente refiere que, en clases de música, el profesor le enseñó algunas de las figuras musicales lo que hace que la actividad sea más enriquecedora, el paciente se muestra muy atento y feliz, se retira en buenas condiciones.

04:20 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, para su manejo se realizó con anterioridad figuras musicales en fommy, se utiliza el tablero y se pegan las figuras, se comienza enseñándole el valor de la negra, y posteriormente el de la corchea, tresillo y cuatro semicorcheas, a cada figura se la asocio con una palabra, se pidió al paciente pronunciar la palabra, luego cantarla siempre llevando un ritmo lento y constante por medio de un instrumento de percusión menor que cambio cada vez que cambiaba la figura

musical y la palabra. Con el paciente se trabajó esta actividad por medio de juegos rítmicos, desplazamientos corporales, así como las comparaciones y figuras en el tablero para que el paciente comprenda de manera más lúdica el ejercicio, el paciente comprende y realiza la actividad con lentitud, pero se logra el objetivo en sesión, como refuerzo se deja plan casero con mamá.

12 de julio

02:00 pm

David Esteven Quenoran: Paciente de género masculino, 10 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: se trabaja tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, se realizan ejercicios visuales donde el paciente debe leer las figuras musicales, luego se realizan ejercicios corporales y de especialización asociados con el ejercicio. El paciente muestra más fluidez en la lectura musical, presenta problemas de especialización, después de realizar varias repeticiones del ejercicio, el paciente presenta mayor funcionalidad en su ubicación espacial.

03: 30 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, se realizan ejercicios visuales donde el paciente debe leer las figuras musicales, luego se realizan ejercicios corporales y de especialización asociados con el ejercicio. El paciente nuevamente presenta problemas de atención sostenida, después de realizar varios ejercicios

donde se involucra movimientos ritmos, movilización de segmentos y agilidad mental, se obtiene la atención por más tiempo, realiza la actividad de manera lenta pero segura.

13 de Julio

02:00 pm

Juan Carlos Arteaga: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: se trabaja tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, se realizan ejercicios visuales donde el paciente debe leer las figuras musicales, luego se realizan ejercicios corporales y de especialización asociados con el ejercicio. El paciente presenta mayor agilidad mental, se muestra más relajado y seguro al realizar sus actividades.

03:30 pm

David Mateo Guerrero: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, se trabaja tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, se realizan ejercicios visuales donde el paciente debe leer las figuras musicales, luego se realizan ejercicios corporales y de especialización asociados con el ejercicio. El paciente ingresa a sesión con una mejor actitud, más confiado y seguro, se concentra cada vez más en sus actividades, siempre intentando realizarlas de la mejor manera, presenta buena especialización y es más ágil al realizar la movilización corporal.

14 de Julio

02: 00 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en seis tiempos, se realizan ejercicios visuales donde el paciente debe leer las figuras musicales, luego se realizan ejercicios corporales y de especialización asociados con el ejercicio. El paciente ingresa muy contento a sesión, cuando reconoce las figuras musicales inmediatamente recuerda las palabras, los movimientos que se realizaron en la sesión anterior, evidenciado que mejoro su memoria, el paciente trabaja de manera adecuada, se retira en buenas condiciones.

Escritura rítmica musical

Semana diecinueve

17 de Julio

David Mateo Guerrero: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas con la compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en ocho tiempos, se enseña respiración costo diafragmática, se trabaja con la ayuda de su acompañante, se necesitó trabajar con tableros, hojas bloc y lápiz para que el paciente y su acompañante puedan inventar oraciones y textos cortos con sentido, para luego ser asociado con las figuras musicales, toda la actividad se la realizo a manera de competencia. El paciente presenta mayor fluidez en sus ideas, así como más agilidad en sus actividades, se muestra muy contento al trabajar en compañía de su mamá,

por medio de esta actividad se divirtió tanto el paciente como la mamá creando un vínculo más fuerte entre los dos, mamá se muestra muy comprensiva y realiza las actividades con amor y paciencia, los pacientes junto con su acompañante se retiran contentos pidiendo que se repita la actividad.

04:20 pm

David Esteven Quenoran: Paciente de género masculino, 10 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones sin compañía de un familiar, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en ocho tiempos, se enseña respiración costo diafragmática, se trabaja con la ayuda de su acompañante, se necesitó trabajar con tableros, hojas bloc y lápiz para que el paciente y su acompañante puedan inventar oraciones y textos cortos con sentido, para luego ser asociado con las figuras musicales, toda la actividad se la realizo a manera de competencia. El paciente ingresa sin mamá, refiere que se le olvido decirle a la mamá que tenía que asistir a sesión y que salió a realizar compras, así que se decide que la terapeuta haga acompañamiento instruccional al paciente, aun sin mamá acompañándolo, el paciente realiza de manera adecuad sus actividades, se ve muy motivado y seguro, termina en el primer puesto, se retira de sesión muy contento.

18 de Julio

02:45 pm

Juan Carlos Arteaga: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso de mamá, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en ocho tiempos, se enseña respiración costo diafragmática, se trabaja con la ayuda de su

acompañante, se necesitó trabajar con tableros, hojas bloc y lápiz para que el paciente y su acompañante puedan inventar oraciones y textos cortos con sentido, para luego ser asociado con las figuras musicales, toda la actividad se la realizo a manera de competencia. El paciente comprende de manera adecuada la actividad, se muestra muy atento. La mamá presenta problemas en comprensión y de ritmo, después de varias instigaciones verbales y de la ayuda de su hijo mamá entiende lo que se le pide en sesión, el paciente en el intento de ayudar a mamá también se corrige, superando poco a poco su problema de arritmia. El paciente y su acompañante ocupan el segundo puesto, se retira en buenas condiciones, se deja refuerzo en casa tanto para el paciente como para su mamá.

04:20 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso de mamá, se establece para su manejo: tensión_relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en ocho tiempos, se enseña respiración costo diafragmática, se trabaja con la ayuda de su acompañante, se necesitó trabajar con tableros, hojas bloc y lápiz para que el paciente y su acompañante puedan inventar oraciones y textos cortos con sentido, para luego ser asociado con las figuras musicales, toda la actividad se la realizo a manera de competencia. El paciente se reúsa trabajar en compañía de mamá, la acompañante ingresa a sesión el paciente se muestra indispuesto y cambia, se torna agresivo, no permite el contacto físico con mamá, se habla con el psicólogo, mamá se retira para hablar con el terapeuta, la terapeuta trabaja con el paciente, sonde el paciente se muestra más tranquilo y aunque no realiza la actividad de manera adecuada se evidencia que se encuentra más tranquilo. El paciente ocupa el tercer puesto y se retira en buenas condiciones, cuando se habla con mamá refiere que el psicólogo le otorgo una cita.

19 de Julio

02:00 pm

David Esteven Quenoran: Paciente de género masculino, 10 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso en compañía de mamá, se establece para su manejo: tensión- relajación, respiración diafragmática y respiración costo diafragmática, inhalando en cuatro tiempos y exhalando en 10 tiempos. Se pide inventar oraciones y textos cortos con sentido, para luego ser asociado con las figuras musicales, toda la actividad se la realizo a manera de competencia. El paciente al tener experiencia en la anterior sesión, indica a su mamá la forma correcta de realizar la actividad, recuerda todo lo aprendido y recuerda oraciones que le facilitan su trabajo, ocupando esta vez el primer lugar, se realizan actividades de improvisación para que el paciente mejore la relación con mama en terapia, el paciente como mamá se divirtiendo y se desinhiben, mamá refiere que se encontraba muy estresada y que la terapia le ayudo mucho. El paciente y su acompañante se retiran en buenas condiciones.

20 de Julio

Festivo

21 de julio

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso de mamá, se establece para su manejo: tensión- relajación, respiración diafragmática inhalando en cuatro tiempos y exhalando en 10 tiempos, se trabaja expresión corporal y actividades donde se realice movimientos

corporales, movilización de segmentos, creatividad. La mamá del paciente ingresa a sesión y se queda sentada observando a su hijo como se lo pidió el psicólogo, transcurrida la sesión se insita al paciente a invitar a jugar a mamá, el paciente accede y comienza el vínculo que tanto se esperó en sesión, el paciente se muestra feliz, confiado, hay más contacto corporal con mamá, el paciente indica lo aprendido en terapia a mamá dándole la importancia que necesitaba, el paciente se retira muy contento y de mano de mamá.

Canto y ritmo

Semana 20

24 de Julio

02:45 pm

David Mateo Guerrero: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas sin la compañía de un familiar, se establece para su manejo, se trabaja respiración diafragmática y respiración costodiafragmatica, inhalando en cuatro tiempos y votando en 10, se realizan ejercicios orofaciales, para desbloquear el rostro, se trabaja motricidad fina en ojos, lengua, manos, llevando un ritmo lento, se identifica el registro vocal. del paciente y se inicia ejercicios de técnica vocal. El paciente presenta problemas rítmicos en motricidad fina, después de varios ejercicios rítmicos en rostro y manos el paciente presenta mayor funcionalidad en coordinación, su nota axial es “Sol”, se trabaja con el ejercicios de las burbujas ascendente y descendente, resonadores M, y el fonema R, el paciente presenta problemas con la emisión d la R, y de la postura de la lengua, se deja ejercicios caseros. El paciente se retira en buenas condiciones.

04:20 pm

David Esteven Quenoran: Paciente de género masculino, 10 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso en compañía de mamá, se establece para su manejo: trabajar respiración diafragmática y respiración costodiafragmática, inhalando en cuatro tiempos y votando en 10, se realizan ejercicios orofaciales, para desbloquear el rostro, se trabaja motricidad fina en ojos, lengua, manos, llevando un ritmo lento, se identifica el registro vocal del paciente y se inicia ejercicios de técnica vocal. El paciente presenta problema de postura, así que se corrige en el espejo su problemas, se muestra más rítmico y atento en sus actividades, presenta problemas en la postura de su lengua, se deja plan casero, su nota axial es “La”, al realizar sus ejercicios presenta tensión en el rostro, con ayuda de la fonoaudióloga el paciente desbloquea sus músculos faciales, ejecutando de manera adecuada su actividad, el paciente se retira en buenas condiciones.

25 de Julio

02:45 pm

Juan Carlos Arteaga: asiste a sesión por asuntos de estudios refiere su mamá

04:20 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso de mamá, se establece para su manejo: , trabajar respiración diafragmática y respiración costodiafragmática, inhalando en cuatro tiempos y votando en 10, se realizan ejercicios orofaciales, para desbloquear el rostro, se trabaja motricidad fina en ojos, lengua, manos, llevando un ritmo lento, se identifica el registro

vocal del paciente y se inicia ejercicios de técnica vocal. El paciente realiza su actividad de manera descoordinada y rápida, sostiene su atención por periodos cortos, después de realizar instigaciones verbales el paciente presta más atención y realiza los ejercicios vocales con voz muy fuerte, se trabajará en posteriores sesiones dinámicas musicales en voz, su nota axial es “Re”, el paciente se retira en buenas condiciones.

26 de Julio

La terapeuta (la pasante) pide permiso por encontrarse con problemas de salud.

27 de Julio

02:00 pm

Juan Carlos Arteaga: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso de mamá, se establece para su manejo: trabajar respiración diafragmática y respiración costodiafragmatica, inhalando en cuatro tiempos y votando en 10, se realizan ejercicios orofaciales, para desbloquear el rostro, se trabaja motricidad fina en ojos, lengua, manos, llevando un ritmo lento, se identifica el registro vocal del paciente y se inicia ejercicios de técnica vocal. El paciente es muy afinado, refiere que ingreso a la banda de su colegio, presenta problemas con la posición de su lengua por eso se deja plan casero, el paciente se retira en bunas condiciones.

03:30 pm

David Mateo Guerrero: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas sin la compañía de un familiar, se establece para su manejo, se trabaja respiración diafragmática y respiración costodiafragmatica, inhalando en cuatro tiempos y votando en 10, se

realizan ejercicios orofaciales, para desbloquear el rostro, se trabaja motricidad fina en ojos, lengua, manos, llevando un ritmo lento, se identifica el registro vocal. El paciente pierde un poco el miedo a cantar por lo tanto no presenta bloqueos en el rostro cuando habla, en los ejercicios de técnica vocal la emisión de los sonidos es muy fluida, mejora su autoestima y se muestra muy contento, el paciente se retira en buenas condiciones.

28 de Julio

02:00 pm

Carlos Daniel Arteaga: Paciente de género masculino, 5 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas condiciones con compañía de un familiar, en este caso de mamá, se establece para su manejo: trabajar respiración diafragmática y respiración costodiafragmática, inhalando en cuatro tiempos y votando en 10, se realizan ejercicios orofaciales, para desbloquear el rostro, se trabaja motricidad fina en ojos, lengua, manos, llevando un ritmo lento, se identifica el registro vocal del paciente y se inicia ejercicios de técnica vocal. El paciente ingresa a sesión con una nueva actitud, adopta posición sedente, después de la relación, aunque no está atento en toda la sesión, acata ordenes, le baja fuerza a la intensidad de su voz. Su evolución es lenta progresiva. El paciente se retira en buenas condiciones.

Canto y ritmo

Semana 21

31 de Julio

02:45 pm

David Mateo Guerrero: Paciente de género masculino, 11 años de edad, quien ingresa a terapia en buenas sin la compañía de un familiar, se establece para su manejo: se trabaja respiración diafragmática y respiración costodiafragmática, inhalando en cuatro tiempos y votando en 10, se trabaja ejercicios para desbloquear el rostro, ejercicios vocales con el fonema L, S y P, se escoge una canción del repertorio, en este caso Salta, Salta que se encuentra en tiempo de $2/4$, se trabajó silaba a silaba, el paciente debe llevar el ritmo en el bombo, se le enseña afinación, para eso se venda al paciente para que se concentre en la escucha. El paciente aprende y comprende la actividad, lleva un ritmo lento y constante en toda la sesión, presenta problemas de afinación, por medo del vendaje, el paciente presenta mayor funcionalidad en su escucha, se seguirá trabajando esta actividad para reforzar su afinación, el paciente se retira en buenas condiciones.

6.8 Formato de valoración final del paciente

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	Carlos Daniel Ortega Lasso	DOC. IDENTIDAD:	1083813231
FECHA DE ATENCIÓN:	06 de Octubre del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	02:00 pm

N/A	1. CONTROL DEL HABLA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR		x		Quando habla agitado se bloquea.
SE BLOQUEA AL HABLAR	x			
APRIETA LOS DIENTES		x		
PROLONGA SONIDOS		x		
HABLA MUY RÁPIDO		x		

2. RESPIRACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE LE DIFICULTA RESPIRAR		x		
RESPIRA RELAJADO	x			
RESPIRA RÁPIDO		x		
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR	x			
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN	x			

3. RELAJACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
RELAJA EL ROSTRO	x			
RELAJA EL CUERPO	x			

N/A	4. MÚSICA Y LENGUAJE			OBSERVACIONES
	SI	NO		
MELODÍA				
	SI	NO		
ENTONA EL FRASEO	x			
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES	x			Algunas notas
RECONOCE LAS ACENTUACIONES	x			
RITMO				
	SI	NO		
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS	x			
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES	x			
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y RÁPIDOS	x			
SILENCIO				
	SI	NO		
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
INTENSIDAD				
	SI	NO		
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE	x			

5. ÁREA EMOCIONAL				OBSERVACIONES
	SI	NO		
ALEGRE	x			
DEPRIMIDO		x		
NERVIOSO		x		
MOTIVADO	x			
ATENTO	x			
EUFÓRICO	x			

N/A	6. ÁREA COGNITIVA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD	x			
IMITA EJERCICIOS	x			
MEMORIZA PATRONES MUSICALES	x			
PROCESA LA INFORMACIÓN	x			
IMPROVISA RITMOS	x			

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	David estiven Villareal Quenórán	DOC. IDENTIDAD:	1137089246
FECHA DE ATENCIÓN:	04 de Octubre del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	02:00 pm

N/A	1. CONTROL DEL HABLA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR		x		
SE BLOQUEA AL HABLAR	x			Quando está nervioso, o habla rápido
APRIETA LOS DIENTES		x		
PROLONGA SONIDOS		x		
HABLA MUY RÁPIDO	x			Algunas veces

2. RESPIRACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE LE DIFICULTA RESPIRAR		x		
RESPIRA RELAJADO	x			
RESPIRA RÁPIDO		x		
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR	x			
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN	x			

3. RELAJACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
RELAJA EL ROSTRO	x			
RELAJA EL CUERPO	x			

N/A	4. MÚSICA Y LENGUAJE			OBSERVACIONES
	MELODÍA			
	SI	NO		
ENTONA EL FRASEO	x			
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES	x			
RECONOCE LAS ACENTUACIONES	x			
	RITMO			
	SI	NO		
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS	x			
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES	x			
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y RÁPIDOS	x			
	SILENCIO			
	SI	NO		
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
	INTENSIDAD			
	SI	NO		
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE	x			

5. ÁREA EMOCIONAL				OBSERVACIONES
	SI	NO		
ALEGRE	x			
DEPRIMIDO		x		
NERVIOSO		x		
MOTIVADO	x			
ATENTO	x			
EUFÓRICO		x		

N/A	6. ÁREA COGNITIVA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD	x			
IMITA EJERCICIOS	x			
MEMORIZA PATRONES MUSICALES	x			
PROCESA LA INFORMACIÓN	x			
IMPROVISA RITMOS	x			

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	Carlos Daniel Ortega Lasso	DOC. IDENTIDAD:	1080691643
FECHA DE ATENCIÓN:	05 de Octubre del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	02:00 pm

N/A	1. CONTROL DEL HABLA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR		x		
SE BLOQUEA AL HABLAR	x			
APIERTA LOS DIENTES		x		
PROLONGA SONIDOS		x		
HABLA MUY RÁPIDO		x		

2. RESPIRACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE LE DIFICULTA RESPIRAR		x		
RESPIRA RELAJADO	x			
RESPIRA RÁPIDO		x		
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR	x			
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN	x			

3. RELAJACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
RELAJA EL ROSTRO	x			
RELAJA EL CUERPO	x			

N/A	4. MÚSICA Y LENGUAJE			OBSERVACIONES
	SI	NO		
MELODÍA				
ENTONA EL FRASEO	x			
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES	x			
RECONOCE LAS ACENTUACIONES	x			
RITMO				
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS	x			
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES	x			
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y RÁPIDOS	x			
SILENCIO				
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
INTENSIDAD				
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE	x			

5. ÁREA EMOCIONAL				OBSERVACIONES
	SI	NO		
ALEGRE	x			
DEPRIMIDO		x		
NERVIOSO		x		
MOTIVADO	x			
ATENTO	x			
EUFÓRICO	x			

N/A	6. ÁREA COGNITIVA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD	x			
IMITA EJERCICIOS	x			
MEMORIZA PATRONES MUSICALES	x			
PROCESA LA INFORMACIÓN	x			
IMPROVISA RITMOS	x			

1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE:	David Mateo Guerrero Ibáñez	DOC. IDENTIDAD:	1080045244
FECHA DE ATENCIÓN:	02 de Octubre del 2017	HORA DE ATENCIÓN:	02:45 pm

N/A	1. CONTROL DEL HABLA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE PONE NERVIOSO AL HABLAR		x		En ocasiones
SE BLOQUEA AL HABLAR		x		En algunas ocasiones de estrés
APRIETA LOS DIENTES		x		
PROLONGA SONIDOS		x		
HABLA MUY RÁPIDO		x		

2. RESPIRACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE LE DIFICULTA RESPIRAR		x		
RESPIRA RELAJADO		x		
RESPIRA RÁPIDO		x		
TIENE BUENA POSTURA AL RESPIRAR	x			
TOMA CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA RESPIRACIÓN	x			

3. RELAJACIÓN				OBSERVACIONES
	SI	NO		
RELAJA EL ROSTRO	x			
RELAJA EL CUERPO	x			

N/A	4. MÚSICA Y LENGUAJE			OBSERVACIONES
	SI	NO		
MELODÍA				
ENTONA EL FRASEO		x		
ENTONA LAS NOTAS MUSICALES		x		
RECONOCE LAS ACENTUACIONES		x		
RITMO				
LLEVA EL RITMO EN LAS PALABRAS	x			
LLEVA EL RITMO EN LAS FRASES	x			
RECONOCE TIEMPOS LENTOS Y RÁPIDOS	x			
SILENCIO				
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
INTENSIDAD				
LE DA IMPORTANCIA A LA PAUSA QUE ES NECESARIA PARA EL LENGUAJE	x			
DIFERENCIA UN SONIDO SUAVE DE UNO FUERTE	x			

5. ÁREA EMOCIONAL				OBSERVACIONES
	SI	NO		
ALEGRE	x			
DEPRIMIDO		x		
NERVIOSO	x			En ocasiones
MOTIVADO	x			
ATENTO	x			
EUFÓRICO		x		

N/A	6. ÁREA COGNITIVA			OBSERVACIONES
	SI	NO		
SE CONCENTRA EN UNA ACTIVIDAD	x			
IMITA EJERCICIOS	x			
MEMORIZA PATRONES MUSICALES	x			
PROCESA LA INFORMACIÓN	x			
IMPROVISA RITMOS	x			



AGRADECIMIENTOS:

*A Dios, por haber hecho
de lo imposible, Algo posible.*



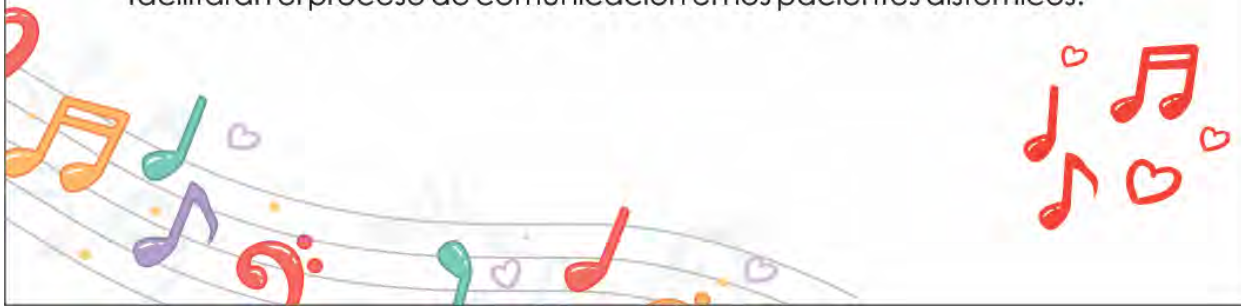
CONTENIDO:

- PRESENTACIÓN
- DEFINICIÓN Y TIPOS DE DISFEMIA
- ASPECTOS QUE INFLUYEN EN LA DISFEMIA
- CÓMO TRABAJAR LA DISFEMIA DESDE LA MÚSICA

- 1 - RELAJACIÓN- TENSIÓN
- 2 - RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA Y COSTO DIAFRAGMÁTICA
- 3 - EL ESTÍMULO RÍTMICO
- 4 - DANZA Y MOVIMIENTO
- 5 - RITMO Y PALABRA
- 6 - PRONUNCIAR LA PALABRA DE DIFÍCIL ARTICULACIÓN
- 7 - IMPROVISACIÓN VOCAL
- 8 - CANTO Y RITMO

Presentación

- La musicoterapia es la combinación de muchas disciplinas en las que se encuentran: la música y la terapia. Desde el punto de vista científico abarca la evolución, la investigación y la verdad; y desde el punto de vista social está relacionado con la empatía, la comunicación y las relaciones interpersonales. De ahí que el objetivo principal de la musicoterapia es acrecentar, mantener o restaurar un estado de bienestar a partir de diferentes experiencias musicales.
- La creación de este módulo posibilita la incursión de nuevas intervenciones terapéuticas basadas en la musicoterapia, las cuales facilitarán el proceso de comunicación en los pacientes disfémicos.

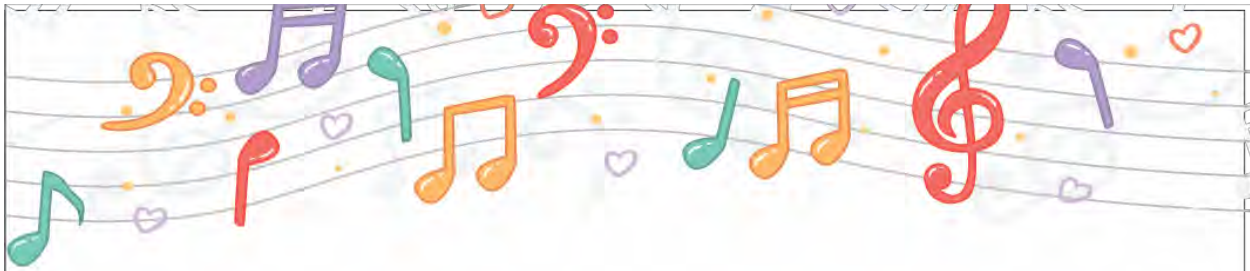


Disfemia y tipos de Disfemia



- **¿Qué es disfemia?**

- Se puede definir a la disfemia como un trastorno de la fluidez verbal, es decir, una alteración en el lenguaje que se caracteriza por espasmos y repeticiones de sílabas o de palabras, debido a una imperfecta coordinación de las funciones ideomotrices cerebrales, donde el paciente disfémico realiza movimientos inconscientemente o de manera automática, alterando tanto el ritmo del lenguaje, como la melodía del discurso.
- Por otro lado, la disfemia puede estar asociada a diferentes factores como: estrés, miedo, vergüenza, ansiedad, enojo, frustración, nerviosismo, intranquilidad, timidez, depresión, entre otros factores.



Tipos de Disfemia:

- Disfemia Clónica: Se trata de la repetición de palabras o sílabas, ejemplo: Boleta: boboboboleta. Se repite la primera sílaba.
- Disfemia Tónica: Se caracteriza por el bloqueo, representado por la presión en el cuello o en la cara al intentar pronunciar una palabra.
- Disfemia tónica-clónica: Es la combinación de las dos, tanto clónica como tónica, y es la más frecuente.



- **Bloqueo en el discurso:**

Se presenta por un bloqueo en la organización del cerebro, causado por un defecto innato en el mismo, manifestándose como un desorden en la producción del discurso.

- **Bloqueo por intimidación:**

La discriminación afecta la calidad de vida del paciente produciendo mayores bloqueos y causando problemas a nivel psicológico en el paciente.

- **Bloqueo al hablar en público:**

Muchos de los pacientes presentan bloqueos o tartamudez a la hora de hablar en público, sobre todo cuando no conocen a su interlocutor.

CÓMO TRABAJAR LA DISFEMIA DESDE LA MÚSICA

1- **La relajación - tensión:** Por medio de este método el paciente esta orientado al reposo muscular, así como alcanzar estados de dominio propio y experimentar la sensación de calma voluntaria, disminuyendo los estados de estrés y ansiedad. Para realizar esta actividad es de vital importancia la audición escogida. Aquí algunas propuestas instrumentales:

- **Cuencos tibetanos en do y fa mayor.**
- **Música Reiki. Energía al corazón.**
- **Música relajante_ Sonidos de la naturaleza.**

RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA Y COSTODIAFRAGMÁTICA:

Respiración diafragmática.

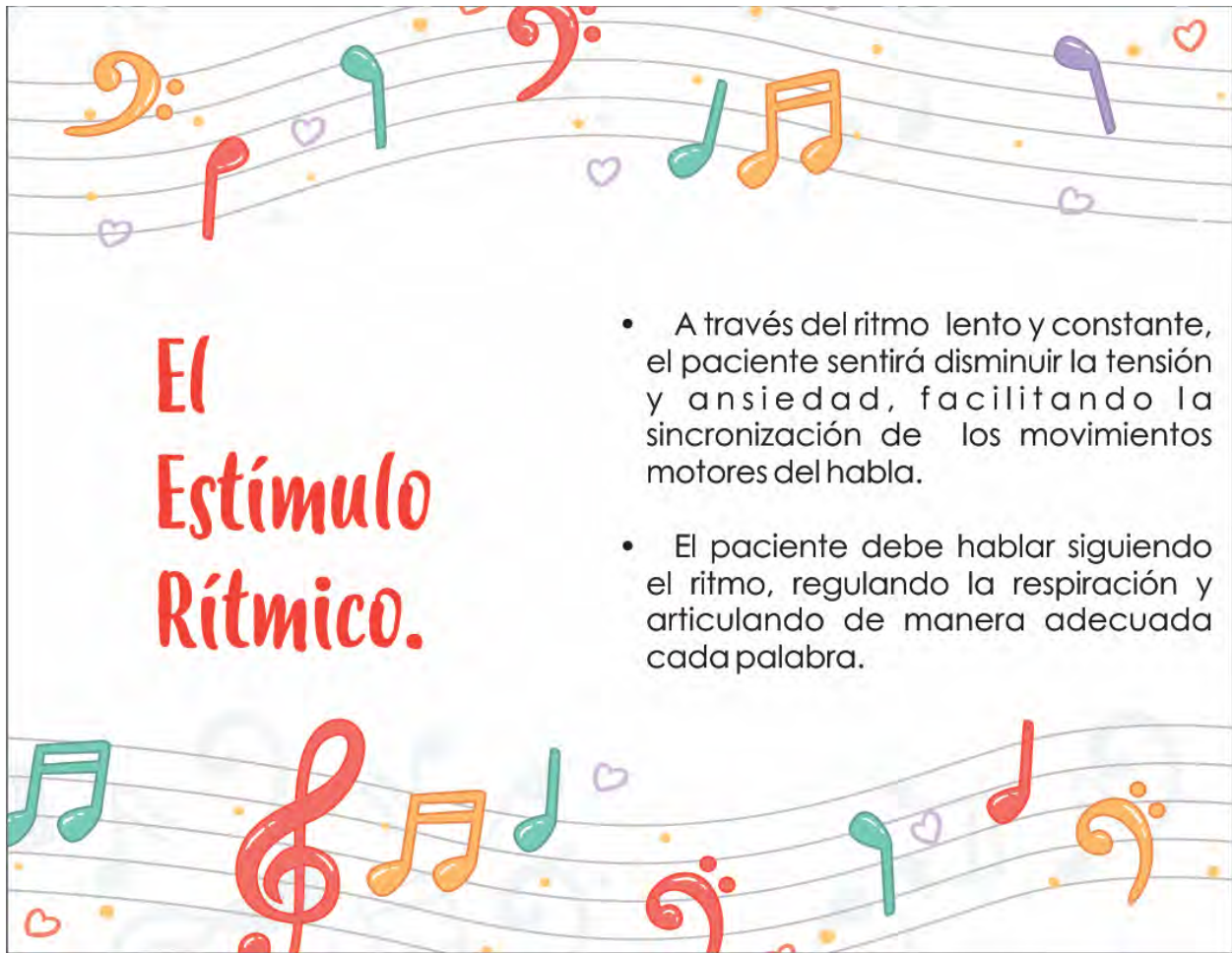
- El diafragma es un músculo grande y aplanado situado debajo de los pulmones, cuando tomamos una gran cantidad de aire los pulmones se expanden y presionan hacia abajo al diafragma.
- Acostado boca arriba, colocando una revista o un libro en la boca del estomago, se debe pedir que el paciente inhale profundamente en 4 tiempos y exhale lenta y gradualmente hasta llegar a 10 tiempos.
- Se debe repetir cinco veces el ejercicio.

Respiración costo diafragmática

La respiración costo diafragmática es aquella respiración que aporta más aire a la fonación permitiéndonos dosificar el aire de manera más eficaz, el aire se concentra en la parte inferior, medio y superior, y presenta tres fases:

- Inhalar aire por la nariz llenando la parte inferior de los pulmones, como consecuencia el descenso del diafragma ejerce una leve presión sobre los músculos abdominales.
- Se llena la parte media de los pulmones, levantando lentamente el esternón.
- Por último se llena la parte alta de los pulmones, adelantándose la región superior del abdomen, se contrae levemente prestando apoyo al aire para llegar a la parte superior.

Este proceso se lo repite cinco veces, inhalando en 4 tiempos y exhalando en 15 tiempos.



**El
Estímulo
Rítmico.**

- A través del ritmo lento y constante, el paciente sentirá disminuir la tensión y ansiedad, facilitando la sincronización de los movimientos motores del habla.
- El paciente debe hablar siguiendo el ritmo, regulando la respiración y articulando de manera adecuada cada palabra.

Danza y Movimiento.

Por medio de audiciones y la improvisación de movimientos corporales, el paciente se libera y saca todo sus sentimientos y pensamientos, convirtiéndolos en una verdadera obra de arte.

Algunas audiciones recomendadas:

- **Expresión corporal. Coreografía música Adele**
- **Danza y expresión corporal- My inmortal**
- **Enya. May it Be**



Ritmo y Palabra



Muchos de los pacientes disfémicos no se dan cuenta de la rapidez con la que hablan, este método se utiliza con el fin de que el paciente aprenda a hablar lentamente y pueda articular las palabras de manera correcta.

Para realizar esta actividad es necesario un tablero, hojas, un lápiz, figuras musicales en fommy.

- Primero hay que colocar al respaldo de cada figura musical, cinta de papel para poder pegar y despegar en el momento que se requiera, asociando cada palabra con una figura musical, luego se percutirá en el cuerpo, o algún instrumento de percusión menor.

Ejemplo:

Negra: la sílaba /ya/

Corchea: las sílabas /pe/pe/

Semicorcheas: las sílabas "co/me/te/lo"

Silencio de negra: /sh/

Tanto el profesor como el paciente deben presentar disposición para hacer lúdica la actividad.



Pronunciación de la Palabra de difícil Articulación.

La finalidad de este método es liberar la tensión o miedo del paciente al pronunciar palabras que se le dificultan, evitando las omisiones o sustituciones.

- Hacer que el paciente una cada palabra con cada letra del abecedario.
- Detectar las palabras donde se presentan los bloqueos y escribirlas en diario.
- Buscar en el diccionario la palabra donde se presentó el bloqueo
- Hacer que el paciente respire como anteriormente se le enseñó. Llevando el ritmo lento con el bombo para que pronuncie la palabra hasta que supere el problema, luego se trabajará con otro fonema y otra palabra que se le dificulte.
- Para esta actividad también se necesitará la ayuda del metrónomo quien marcará el ritmo.






Improvisación Vocal

Por medio de la improvisación el paciente demuestra su capacidad de crear o elaborar textos cortos o largos, con o sin sentido; el objetivo es conectarse interna o externamente por medio de la voz.

Ejemplos de improvisación:

- Juegos de improvisación y vocalización con niños.
 - Canción Valentina + Improvisación.
 - Vocal- improvisaciones vocales.
- 



Canto y Ritmo

Puesto que el problemas de la Disfemia desaparece cuando el paciente canta, se utiliza éste método para mejorar la relajación, sin pasar por el proceso del habla. Para ello es necesario el uso de la técnica vocal.

- Determinar por medio del piano el registro vocal de cada paciente
- Realizar ejercicios de relajación- tensión
- Realizar ejercicios de respiración

Realizar ejercicios vocales de resonancia:

Jam_ Jom_ Jum
Sam_ Som_ Sum
Lam_ Lom_ Lum
Ram_ Rom_ Rum
Mam_ Mom_ Mum





Repertorio de Canciones:

Se enseñarán canciones cortas y fáciles, aquí algunas canciones con sus partituras:

- Salta - Salta
- La Reina Berenguela
- Tengo - Tengo - Tengo
- La Tarara
- En la punta de un manzanero

Satta - Satta

Tomas Latino

Voice

Sal ta sal ta sal ta sal ta sal ta rás con mi go sigue
si gue si gue se gui rás no pier das el rit mo no lo pierdas
mas no pierdas el rit mo no lo per de rás

La Reina Berenguela

La rei-na Be-ren-gue-la güi güi güi,
co-mo_es tan fi-na tri-co tri-co tri, co-mo_es tan
fi-na lai-ro lai-ro lai-ro lai-ro.

WWW.MAMALISA.COM

Tengo - Tengo - Tengo



Ten - go, ten - go, ten - go, Tú no tie - nes na - da.
U - na me da le - che, o - tra me da la - na



Ten - go tres o - ve - jas en u - na ca - ba - ña
y o - tra man - te - qui - lla pa - ra la se - ma - na

La Tarara



La Ta - ra - ra sí, la Ta - ra - ra no, la Ta - ra - ra ni-ña que la he vis-to yo Lle-va mi Ta - ra-ra un ves

11



ti - do ver-de lle-no de lu - na-res y de cas - ca - be-les, la Ta ra - ra

18



sí, la Ta - ra - ra no, la Ta - ra - ra ni - ña que la he vis - to yo

En la Puntita de un Manzanero



En la pun-ta del man-za-no hay un pa-ja - ri - to un pa-ja - ri - to que sin ce - sar can-ta

9



siem - prea - sí; Chi - ru, li - ru - li Chi - ru, li - ru, lí

15



Can - ta, pa - ja - ri - to, can - tay can - ta siem - prea - sí

Musicoterapia y Disfemia

UNA TERAPIA ALTERNATIVA

Lic. Giovanna Figueroa

6.10 Programa de atención integral PATI. Desde la cuna hasta la integración

Programa de Atención Temprana Integral "De la Cuna hasta la Integración"


BEBE PRAMATURO, FAMILIA Y PROFESIONALES

De acuerdo al concepto del Doctor Santiago Cruz, Neurologo Pediatra, es necesario el manejo integral del prematuro con base en la teoría de "sumas en sustracción" que es el resultado de la observación y manejo a través de las terapias integradas de patologías secuenciales, que los factores de riesgo pre, peri y posnatales producen en cada niño o niña, y se ve reflejado en la ganancia de hitos del desarrollo psicomotor basados en la teoría de "La Liebre y la Tortuga", siendo la liebre los niños a término y sin alteración y la tortuga los niños prematuros con alguna alteración.

¿Sabes cuándo un bebé es prematuro?


Un bebé prematuro es el que nace antes de las 37 semanas de gestación y requiere su peso es inferior a los 2500 gr.

¿Cómo son los primeros meses de vida de un bebé prematuro?



Una vez nace un prematuro, debe quedarse algún tiempo en el hospital, con el fin de adquirir o complementar lo que le faltó en el vientre de mamá. Cuando se logran estos objetivos, pasan al programa Madre Canguro (PMAC) que fomenta el apego mediante la lactancia materna y el contacto piel a piel con su familia para la ganancia de peso y obtener calor, finalmente es dado de alta y los especialistas los remiten a procesos de estimulación temprana con terapias a fin de detectar posibles alteraciones y controlar su desarrollo.

¿Por qué se creó el programa PATI?



El programa (PATI) nace hace 4 años a través de la investigación realizada por profesionales de la salud en la IPS Rehabilitar Ltda con el objetivo de realizar procesos de detección temprana, de posibles alteraciones neurológicas en los bebés PREMATUROS DE BAJO PESO AL NACER, mediante intervención de áreas médicas y terapéuticas basadas en el Neurodesarrollo, creando evidencias para la aplicación de estrategias actualizadas apoyadas en el conocimiento y la preparación de un equipo integral de profesionales, creando espacios de aprendizaje que permiten a la familia, y cuidadores, integrarse al proceso de desarrollo de sus bebés.

¿Que requiere un bebé en esta condición?

Requiere un seguimiento integral de su desarrollo mediante la intervención de médicos especialistas como: Neonatólogos, Pediatras, Neuropediatras, acompañados de procesos de atención temprana que se realiza con un grupo de terapeutas en las áreas de Fisioterapia, Fonocardiología, Terapia Ocupacional, Psicología y Trabajo Social, entre otros, acompañando a sus familias y convirtiendo esta experiencia en una oportunidad para intercambiar afecto, cuidado y protección.

