



Revista Internacional de apoyo a la
inclusión, logopedia, sociedad y
multiculturalidad

ISSN: 2603-9443

antonio.hernandez@ujaen.es

Universidad de Jaén
España

Pérez Fernández, Gloria
EL ARTE EN LA EDUCACIÓN ESPECIAL.
Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad, vol.
1, núm. 3, julio, 2015, pp. 79-94
Universidad de Jaén

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574661396008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EL ARTE EN LA EDUCACIÓN ESPECIAL. (The Art in Special Education)

Gloria Pérez Fernández

Grado en Educación Primaria. Universidad de Jaén

Páginas 79-94

Fecha recepción: 12-05-2015

Fecha aceptación: 01-06-2015

Resumen.

Este trabajo trata del arte y la educación especial, de las posibilidades de enseñar a través del arte para poder llegar al desarrollo de competencias básicas y romper las barreras que la sociedad impone a sujetos con discapacidad. Un proyecto artístico sirve como idea para explorar de manera experimental sobre el sonido con alumnos que presentan discapacidad auditiva.

Palabras clave: *sonido, discapacidad auditiva, aprendizaje, arte.*

Abstract.

This project deals with art and special education, the possibilities of teaching through art to get to the development of basic skills and break the barriers that society imposes on individuals with disabilities. Serves as an art project idea to explore experimentally over the sound with students who have hearing disabilities. The activity is presented.

Key words: sound, hearing impairment, learning, art.

Introducción.

El concepto discapacidad ocasiona numerosos debates en cuanto a su definición y consideración en contextos sociales y educativos de las personas que presentan alguna dificultad. No solamente hay que tener en cuenta la enfermedad en sí, sino también las consecuencias de ésta en todos los aspectos de la vida de la persona.

La OMS (2001) considera los siguientes significados para referirnos: deficiencia, discapacidad y minusvalía.

- **Deficiencia:** se define como toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Puede ser temporal o permanente y en principio solo afecta al órgano. Según esta clasificación podrán ser: intelectuales, psicológicas, del lenguaje, del órgano de la visión, del órgano de la audición, viscerales, músculo esqueléticas, desfiguradoras, generalizadas, sensitivas y otras.
- **Discapacidad:** ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano. Puede ser temporal o permanente, reversible o

irreversible y progresivo o regresivo. Puede darse en el ámbito conductual, de la comunicación, del cuidado personal, de la locomoción, de la disposición del cuerpo, de la destreza, de situación, de una determinada aptitud y otras.

- **Minusvalía:** situación desventajosa para una persona concreta, producto de una deficiencia o de una discapacidad, que supone una limitación en el desempeño de un determinado rol en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales. La minusvalía puede ser de orientación, de independencia física, de la movilidad, ocupacional, de integración social, de autosuficiencia económica y otras.

No obstante, no existe consenso a la hora de referirnos a las personas que presentan algún grado de disfunción; por respecto, creemos que es la persona quien debe elegir cómo quiere ser llamado.

Las personas con una deficiencia auditiva tienen que enfrentarse a una sociedad envuelta en sonidos que les permite acceder a la información en diferentes contextos, a los que ellos no pueden acceder sin que esa experiencia sea enseñada con metodologías y recursos distintos. Por eso la escuela tiene la obligación de proporcionar a los niños con estas características una educación de calidad, inclusiva en la que las limitaciones que la sociedad actual le impone sean eliminadas, mostrando medidas educativas que ofrezcan la respuesta más adecuada a las necesidades personales, familiares y sociales con el objetivo de desarrollar las competencias básicas, así como sus potencialidades.

Este trabajo nace de la experiencia del practicum que oferta el Grado de educación Primaria, en el que tuve la gran suerte de trabajar al lado de niños con discapacidad auditiva. Pude observar la metodología que utilizan, los recursos, la organización y estructuración de las clases, el método empleado para comunicarse y del que no disponía de formación previa. Me vi en una clase de niños con discapacidad auditiva en la que la única discapacitada era yo, ya que no podía comunicarme con ellos por no tener conocimiento de la Lengua de Signos Española.

Con los días me fui adaptando y aprehendido de estos niños su modelo de comunicación. Debido a la "discapacidad" que yo presentaba en esa clase fueron surgiendo preguntas dada mi frustración por la necesidad de comunicarme, sobre cómo podía ser un día en silencio sin escuchar el sonido de la calle, de la naturaleza, el de su propio recreo, conocer la voz de sus familiares... ¿tendría estos niños algún contacto cercano del sonido? y si lo tienen ¿qué es el sonido para ellos? ¿Por qué vías acceden a él? ¿Cómo se podría trabajar en el aula? ¿Qué materias serían las adecuadas para trabajar este conocimiento? ¿Qué metodología llevar a cabo para conseguir el aprendizaje?

Este proyecto estaba basando e inspirado en el trabajo de la artista Christine Sun Kim, sorda de nacimiento que experimenta para conocer sobre el sonido de una manera visual y físicamente, traduciéndolo a su realidad, es decir, lo visible, el

movimiento. Esto me lleva a pensar en las posibilidades de enseñar a través del arte y la necesidad de concienciar de la importancia de utilizar metodologías que motiven y estimule el interés del alumnado ya sea con alguna discapacidad o ninguna.

Si estamos interesados en trabajar con alumnos con discapacidad auditiva, primero debemos conocer sobre esta discapacidad, las actuaciones educativas y médicas que se llevaban a cabo, y su evolución histórica en el ámbito familiar, social y escolar.

Por último, se realiza una intervención con niños y niñas con una discapacidad auditiva para romper con las barreras que la sociedad les presenta con respecto al sonido, trabajando este concepto de manera diferente a través de la indagación de sus propias experiencias y del arte.

El niño con discapacidad auditiva.

Antiguamente, se asociaba la deficiencia auditiva con la dificultad para poder acceder a al proceso comunicativo, es decir, se visualizaba como un problema, haciendo necesaria la intervención de especialistas médicos y educativos. Hoy en día, hay una gran evolución en cuanto a la discapacidad auditiva, en el ámbito de la medicina, en lo social y lo educativo.

La discapacidad auditiva se define como la pérdida o disminución de la audición que pueda afectar a ambos oídos. Según la OMS una persona se considera que sufre pérdida auditiva cuyo umbral de audición en ambos oídos es igual o superior a 25 dB. (OMS, 2013).

Varios autores como J. L. Castejón y L. Navas (2007), J. I. Pérez y M. Garaigordobil (2007), C. C. Español, M. M. Zorita Díaz, M. T. y. Martin Sastre (2004) clasifican la discapacidad auditiva teniendo en cuenta la estructura orgánica afectada, la edad de comienzo y atendiendo al grado de pérdida auditiva.

1. Según la zona orgánica afecta podemos diferenciar tres tipos de sordera.

- a. Sordera de conducción, relacionada con el oído externo debido a diversas causas como obstrucción del canal auditivo, alteración en la movilidad de los huesecillos del oído medio, infecciones de garganta, etc.
- b. Sordera neurosensorial, cuando el origen de esta alteración es causado por una lesión coclear o del nervio auditivo por factores diversos como trastornos hereditarios, disfunciones metabólicas, traumatismos, sonidos muy fuertes y sustancias tóxicas.
- c. Sordera central. Hace referencia sólo y exclusivamente a lesiones en los centros auditivos del cerebro. También denominada agnosia auditiva.

2. Según la edad de comienzo de la sordera. Es un factor importante con respecto al desarrollo del sujeto con deficiencia auditiva. Dependiendo de la edad en la que se produzca y si el niño ha adquirido la competencia lingüística (hipoacusia poslocutiva), puede desarrollar habilidades con respecto al lenguaje oral y comprensivo debido a

sus experiencias sonoras; por el contrario, los sordos de nacimiento (hipoacusia prelocutiva), o que han perdido la audición en el primer año de vida, aprenden un lenguaje signado si haber tenido ninguna experiencia sonora.

3. *Según el grado de pérdida auditiva podemos clasificar en:*
 1. Audición normal: umbral de audición (0-20 dB). No hay dificultad para la percepción de la palabra.
 2. Hipoacusia leve o ligera (20-40 dB). La voz débil o lejana no es percibida.
 3. Hipoacusia media o moderada (40-70 dB). El nivel de conversación se encuentra en un nivel medio. Hay retraso en el lenguaje y alteraciones en la articulación.
 4. Hipoacusia severa (70-90 dB). Es necesario elevar la voz para que pueda ser percibida. Carece de lenguaje o y éste es pobre.
 5. Hipoacusia profunda o sordera (más de 90 dB). Solo se percibe ruidos intensos.
 6. Cofosis o anacusia. Pérdida total de audición.

Las diferencias individuales entre los alumnos y alumnas sordos son muy grandes, no solo por la variedad en cuanto al tipo de grado de pérdida auditiva que presentan, sino, también, porque una pérdida auditiva de cualquier grado interfiere en aquellos factores que permiten diferenciar unas personas de otras, como la motivación, sus habilidades, las condiciones sociales, actitudinales y económicas de su entorno social y familiar.

La discapacidad en el niño y niña debe de atenderse precozmente ya que ésta afecta al desarrollo psicosocial y al interferir en un organismo en desarrollo, sino se atiende, puede afectar a otros órganos o sistemas, de ahí la importancia de su diagnóstico y atención temprana.

Se entiende por Atención Temprana al conjunto de intervenciones optimizadoras o compensadoras dirigidas a los niños de 0 a 6 años que padecen trastornos del desarrollo y establecidos o que tienen riesgo de padecerlos. Estas intervenciones deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo interdisciplinar de profesionales y han de dirigirse al niño, a la familia y al entorno. (P. Gorrotxategi, 2006).

El principal objetivo de la Atención Temprana según el *Libro Blanco de la Atención Temprana*, (GAT), (2005), es que *"los niños que presentan trastornos en su desarrollo o tienen riesgo de padecerlos, reciban, siguiendo un modelo que considere los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que desde la vertiente preventiva y asistencial pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal"*.

Todas las acciones de intervención deben considerar no solo al niño, sino también a la familia y su entorno.

Los objetivos propios de la Atención temprana son:

- a. Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño.
- b. Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño.
- c. Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
- d. Evitar o reducir la aparición de efectos o déficits secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.

Por otro lado, Monfort Juárez (2003) justifica una serie de razones por las que es necesario intervenir precozmente en el alumnado con deficiencia auditiva:

- a. Reducción en la función comunicativa, debido a la dificultad del niño para acceder a la información. El principal referente de aprendizaje de sistemas de comunicación está en el entorno familiar, ya que dependiendo del grado de sordera los padres tienen que ser formados para poder subsanar la carencia del habla con sistemas de acceso al lenguaje diferentes.
- b. La intervención en las alteraciones del desarrollo no solamente sean dirigidas al niño o niña, sino que todos los miembros de la familia sea partícipes en el aprendizaje de nuevos métodos de comunicación.

En la atención temprana, intervienen diversos factores y/o ámbitos en los que tratar el déficit auditivo. El tratamiento es un componente importante en la lucha contra el déficit y la familia se convierte en el mayor estímulo psicológico y didáctico de la persona con esta discapacidad a lo largo de su desarrollo. La repuesta de intervención que se ofrece a este tipo de sujetos, es tanto de ámbito sanitario, educativo y social. Existen numerosos profesionales que interfieren en el proceso de intervención ante el déficit auditivo como el médico otorrino, audioprotesista, logopeda, servicios sociales, asociaciones para sordos, etc.

En función de las características de la persona sorda, las alternativas de tratamiento en el ámbito sanitario serán diferentes: médico, quirúrgico o protésico.

- Tratamiento médico: mediante el uso de antibióticos para tratar la infección del oído.
- Cirugía: implantación del dispositivo coclear que ayuda a proporcionar sonido a una persona con ausencia auditiva sensorineural.
- Protésico: son pequeños dispositivos que se usan dentro o detrás de la oreja para amplificar el sonido. (Michelle Badash, 2011).

Por otro lado, también existen propuestas educativas o reeducativas entre las que podemos destacar el Método Tomatis, fundado por el Dr. Alfred Tomatis en los años '50. Basado en la estimulación cerebral a través de aparatos diseñados y el análisis del mensaje sensorial. El objetivo es promover la motivación en las personas para escuchar, corregir el control audio-vocal y afinar el circuito entre el oído y la voz. Las

acciones de corrección de este método van a actuar de manera alternativas sobre tres funciones primordiales del oído: el equilibrio, la dinamización y la audición.

La cobertura de intervención con este método incluye a los sujetos que presentan trastornos del aprendizaje (dislexia, disortografía, discalculia, disgrafía, disfasias y dispraxia), trastornos de la atención, trastornos afectivos y emocionales, trastornos de la comunicación y trastornos invasores del desarrollo.

La educación de los niños sordos. Evolución Histórica de la Educación Especial.

El ámbito educativo ejerce una labor importante con respecto al proceso de desarrollo de los niños con discapacidad auditiva. Podemos abordar un breve resumen con respecto a la evolución que se ha llevado a cabo a lo largo de la historia, con respecto, a la educación especial, en general, y a la discapacidad auditiva, en particular, y el método de intervención que se impartía por aquel entonces.

La educación especial ha experimentado un gran cambio en cuanto a concepto, metodología, intervención y organización se refiere. La actitud de la sociedad ha avanzado en lo que concierne a la educación de individuos con necesidades educativas especiales y ha dado lugar a nuevos enfoques educativos así como modelos escolares y por tanto, la educación especial, también, ha tenido consecuencias evolutivas en cuanto a su concepción.

Garanto (1984) define la Educación Especial "como la atención educativa (en el más amplio sentido de la palabra específica) que se presta a todos aquellos sujetos que debido a circunstancias genéticas, familiares, orgánicas, psicológicas y sociales, son considerados sujetos excepcionales bien en una esfera concreta de su persona (intelectual, físico sensorial, psicológico o social) o en varias de ellas conjuntamente". Tradicionalmente, prestar atención a sujetos con una disfunción se entendía como un proceso de rehabilitación en el que las personas eran separadas de la sociedad internándolas en instituciones con el objetivo de atender sus necesidades primarias, dejando de lado la atención educativa y centrando ésta en modelos médicos.

Como punto de referencia, partimos desde la Antigüedad Clásica donde se consideraba a aquellas personas con discapacidad como seres que no merecían vivir y que eran arrojados por el monte Taijeto en Esparta o por la roca Tarpeia en Roma. Internaban a estas personas en asilos donde no los dejaban salir y que eran temidos y rechazados por la sociedad.

El trato un poco más humanitario llegará con el Renacimiento. Por órdenes eclesiásticas los deficientes son considerados como personas aunque la atención educativa la tendrán aquellos que presentan dificultades sensoriales. Unos de los principales autores que intervienen de forma específica fue Pedro Ponce de León (1508?-1580). Creó la primera escuela para sordos en el Monasterio de San

Salvador. Discrepó con la idea de Aristóteles de que los sordos no podían hablar y logró enseñar a leer, escribir y hablar a un grupo de deficientes auditivos. Posteriormente, en el siglo XVII, Juan Pablo Bonet (1573-1633) difundió el Método Oral a través de su obra *"Reducción de letras y arte para enseñar a hablar a los mudos"* (1620) cuya función era enseñar a hablar a sordos así como pensar por sí mismo. (González Rodríguez & Calvo Población, 2009)

Por otra parte, en el siglo XVIII, Lorenzo Hervás y Panduro (1735-1809) fue un sacerdote jesuita español, que dedicó parte de su vida a la educación de los sordos. Considerado precursor del estudio científico de la Sordera escribe *"Escuela española de sordomudos o arte de enseñar a hablar y escribir el idioma español"*. (Oviedo, 2007).

La intervención educativa solamente se centraba en deficientes sensoriales por lo que éstos se podrían considerar como privilegiados en aquella época. Las metodologías que empleaban eran globales y desvinculadas de la educación ordinaria cuyo objetivo era adquirir el lenguaje oral para conseguir el resto de los aprendizajes y contenidos.

Hay que esperar a finales del siglo XVIII para hablar de deficiencia mental y es cuando estos sujetos van a recibir un auténtico tratamiento médico-pedagógico, cuyos avances derivan en la necesidad de comprensión de la deficiencia mental y en la identificación de formas clínicas asociadas. Las personas con dificultades eran segregadas por discapacidad en escuelas o instituciones donde eran intervenidas teniendo en cuenta su discapacidad y no las necesidades que estos sujetos precisaban (M. C. Ortiz González, 2014).

En los años 70, con el Informe Warnock, la conceptualización de la educación especial cambia, ya que centra su atención en el tipo de respuesta que la escuela ha de dar a los niños y niñas con necesidades educativas especiales. Se empieza a considerar que los fines educativos son los mismos para todos, que todos tienen necesidades educativas especiales y que algunos alumnos y alumnas por diferentes causas tienen necesidades de ayudas especializadas para alcanzar los objetivos fijados.

Según Hernández, De Barros y Llaveró (2013) "las necesidades educativas especiales hacen referencia a los alumnos y alumnas que presentan mayores dificultades que el resto de los discentes para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad, bien por sus causas internas, por sus dificultades o carencias en el entorno socio-familiar o por una historia de aprendizaje desajustada y necesita para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares significativas".

Para Echeita (1989) un alumno tiene necesidades educativas especiales si tiene dificultades de aprendizaje que hacen necesario disponer de recursos educativos especiales para atender a tales dificultades.

Actualmente, las necesidades educativas especiales van mas allá, debido a las investigaciones y reflexiones teóricas, donde se reivindica una Educación para todos, partiendo de la diversidad del alumnado y ofreciendo una educación de calidad.

Atención Educativa.

En la actualidad, la educación especial en general y en niños y niñas con discapacidad auditiva en particular, ha experimentando una gran evolución en cuanto a concepto, metodología, intervención y organización se refiere. La actitud de la sociedad ha avanzado en lo que concierne a la educación de individuos con necesidades educativas especiales y ha dado lugar a nuevos enfoques educativos así como modelos escolares. Siguiendo a Conrado Vicente (2011), los discapacitados auditivos son clasificados según sus restos auditivos. El alumnado sordo con restos auditivos con ayudas técnicas, apoyo logopédico y pedagógico pueden adquirir el lenguaje oral aprovechando esa audición, mientras que sordos profundos necesitan de la vía visual para poder acceder al canal comunicativo y de acceso a la información (lectura labial, sistemas bimodales, lengua de signos). El modelo educativo que puede garantizar una mayor atención a todas las necesidades planteadas está basado en una metodología comunicativa de tipo bilingüe.

Definiendo bilingüe como el dominio pleno, simultáneo y alternante de dos lenguas, de las cuales una es la primera lengua del alumnado ((Ortigosa, 2010)

Según el Decreto 147/2002, de 14 de mayo, por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales. La intervención educativa, debe tener en cuenta diversos factores para ofrecer las respuestas más adecuadas a las características personales, sociales y familiares como la modalidad de escolarización, medidas de atención a la diversidad y los recursos materiales y personales.

a) Modalidad de escolarización

Actualmente y siguiendo la legislación vigente, para que la elección de la modalidad de escolarización sea la más adecuada en alumnos y alumnas, el Equipo de Orientación Educativa debe llevar a cabo un "dictamen de escolarización" basado en pruebas psicopedagógicas que revelan las necesidades de estos.

- Grupo ordinario a tiempo completo. Los alumnos y alumnas pueden seguir el desarrollo del currículo regular con adaptaciones curriculares, ayudas técnicas que permiten el acceso al currículo y refuerzo educativo.
- Grupo ordinario con apoyo en periodos variables. Este alumnado requiere una atención personalizada específica. En esta modalidad el discente puede integrarse parcialmente en las actividades del aula ordinaria con las adaptaciones significativas que precise. Por otra parte, la intervención sobre aspectos más específicos a la adaptación curricular individualiza se lleva a cabo en el aula de apoyo.

- Aula de Educación Especial en centro ordinario. Este alumnado necesita una atención significativa en lo que concierne al currículo escolar debido a las necesidades educativas especiales y el grado de desfase que presenta. En particular, los alumnos y alumnas con discapacidades auditivas se escolarizan en esta modalidad al presentar otra u otras discapacidades asociadas.
- Centro de Educación Especial. El alumnado de esta modalidad de escolarización requiere una adaptación significativa individualizada en áreas del currículo.

b) **Medidas de atención a la diversidad**

Principalmente, la intervención en alumnado con discapacidad auditiva está enfocada al uso de un código comunicativo común con el objetivo de desarrollar las habilidades y competencias lingüísticas, y al trabajo curricular en el aula. Dependiendo del canal comunicativo que priorice el alumnado de estas características así se llevará a cabo las estrategias de intervención, ya que algunos optarán por la el canal auditivo y otros por el canal visual.

Según el Manual de Atención al Alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de la Discapacidad auditiva, las medidas de intervención se tienen en cuenta si el alumnado tiene canal auditivo habilitado o si es sordo profundo. Para los alumnos con restos auditivos se debe determinar las habilidades que auditivas que se van a trabajar, los estímulos que se van a utilizar y las estrategias para llevar a cabo las actividades.

Las **habilidades** auditivas según Furmanski (2003) derivadas de la Discapacidad auditiva se clasifica en:

- Detección del sonido para poder comenzar el aprendizaje.
- Discriminación del sonido para poder comparar dos estímulos y llegar a la conclusión de sus diferencias o similitudes.
- Identificación del sonido partiendo de una situación sonora.
- Reconocimiento del sonido
- Comprensión del sujeto a preguntas que se les formule con el objetivo de mantener una conversación.

Estas habilidades están interrelacionas entre sí, ya que se necesita detectar un sonido para poder discriminarlo, por lo que el procesamiento de las fases superiores incluye el de las inferiores.

Los **estímulos** hacen referencia a lo que se va a utilizar para trabajar, en este caso, sería el sonido, entendiéndolo, como tal, sus cualidades (intensidad, duración y tono), diferentes timbres, sonidos ambientales, sonidos del propio cuerpo, los ritmos, utilización de palabras para que empiece a discriminar cuales son largas y cortas, en

definitiva cualquier tipo de estímulo que pueda llevar al alumnado a conseguir sus habilidades auditivas.

Y por último, para realizar todo lo anterior, se deben de tener en cuenta estrategias para facilitar o dificultar las actividades del discente con discapacidad auditiva dependiendo de lo que éste demande. Por ejemplo, cuando el alumno o alumna tiene dificultad en percibir por la vía auditiva se debe tener en cuenta el apoyo visual (lectura labio-facial).

Por otro lado, según el manual de la Junta de Andalucía, las medidas de atención para alumnos que padecen sordera severa es principalmente el de adquirir un lenguaje oral, aun sabiendo el grado de dificultad que ello conlleva. Pero, ¿hasta qué punto la adquisición del lenguaje oral en un alumnado con sordera profunda puede resultar académicamente beneficioso? ¿Es necesario invertir el tiempo en que se aprenda una lengua oral, pudiendo avanzar en la lengua de signos y así con los contenidos y aprendizajes del currículo?

Dicho esto, desarrolla un programa comunicativo y lingüístico que constará de los siguientes apartados:

- Aprovechar los restos auditivos mediante la utilización de tareas en las que puedan captar los sonidos a través de las vibraciones estimulando a su vez la percepción táctil.
- Lectura labio-facial (LLF)
- Desmutización, entendida como la utilización de los órganos fonatorios en las posiciones y movimientos adecuados para llegar a conseguir la producción del lenguaje oral inteligible.
- Desarrollo del lenguaje oral, trabajando los aspectos fonéticos, fonológicos y morfosintácticos.
- Lenguaje de signos.

El arte y la educación especial.

El arte no solo sirve como medio de expresión, sublimación y creatividad, también puede convertirse en una herramienta terapéutica muy útil a la hora de abordar diversas patologías.

Podemos encontrar diversas reflexiones e investigaciones que fundamentan que el arte hace posible otra forma de conocimiento. La enseñanza ha reivindicado la educación artística como formación integral de la persona, como vía para el desarrollo de capacidades cognitivas, expresivas y relacionales específicas, etc. (Parsons, 2002; Read, 2007; Eisner, 1992; Efland, 2004).

Hay que diferenciar entre el arte y la educación y el arte terapia, ya que este último tiene objetivos diferentes.

Lo que hoy en día se conoce como arte terapia surge en Europa y en EEUU a finales del siglo XIX. El momento social, psicológico (psicoanálisis) y artístico

(vanguardismo) que se encontraba, se podría decir que fueron los factores que propiciaron la aparición del arte terapia. Los psiquiatras europeos se interesaron en el arte por su creciente valor terapéutico. Aunque fue durante la II Guerra Mundial cuando el arte empezó a considerarse como una terapia ante la discapacidad, en la que el paciente podía comunicarse a través del dibujo y de la pintura. Los psiquiatras estaban interesados en lo que ellos plasmaban con sus obras por lo que comenzaron a analizar y recopilar las manifestaciones artísticas que producían los individuos, estudiando la relación entre el arte y la enfermedad de los pacientes (Dowmat, 2003). Los autores más destacados y pioneros en arte terapia fueron Adrián Hill, artista que trabajó en el hospital después de estar convaleciente, Edith Kramer, pionera en sistematizar el arte como terapia o Margaret Naumburg que puso en práctica la idea de que la expresión creativa acercaba al niño al mismo aprendizaje que el método intelectual tradicional, y cuestionó los métodos educativos. El término de arte terapia no se acuñó hasta la década de los 50 con la publicación de los primeros programas de estudio de Arte terapia por Marion Milner (1990-1998). (Romero, 2004).

Según la Asociación Americana de Arte Terapia el concepto de arte terapia se define como: El Arte Terapia proporciona la oportunidad de expresión y comunicación no verbal, por un lado mediante la implicación para solucionar conflictos emocionales como para fomentar la autoconciencia y desarrollo personal. Se trata de utilizar el arte como vehículo para la psicoterapia, ayudar al individuo a encontrar una relación más compatible entre su mundo interior y exterior. (Association, 2014)

Edith Kramer (1916-2014), educadora de arte, trabajó con niños otorgándole valor curativo al proceso del arte sin recurrir a la interpretación verbal. Considera el arte como un medio de ampliar las experiencias humanas a través de equivalentes creativos que permiten elegirlos, variarlos o repetirlos con el fin de re-experimentar, resolver e integrar conflictos.

Son mucho los estudios de autores como Domínguez (2006), Callejon (2003), Ballesta (2011), entre otros, que reivindican la práctica artística en el marco educativo y confirman los beneficios que provocan el uso de técnicas arte terapéuticas. (Conejo, 2009)

Según Callejon y Granados (2005) utilizando la terapia artística, el arte, las imágenes, el proceso creativo y las respuestas de la persona ante su creación, se ayuda al individuo a:

- Comunicar. A través del arte se expresa las emociones, sentimientos, los estados de ánimo, etc. que a veces se frustran por la situación en la que el individuo se encuentra.
- Estructurar los pensamientos- sentimientos- emociones. Usar el arte como medio de reorganizar las ideas para poder tener éstas más claras.
- Empezar a san(e)ar. Lo que se expresa (se) puede sanar. Según Perls (1976) "el ahora me doy cuenta" da libertad a la atención para seguir el flujo de la experiencia y adentrarse en su significado.

- Ayudar a madurar. En muchas corrientes psicológicas, como en La Gestalt, la madurez es vista como proceso, no como meta, consistiendo más en la fluidez de pensamientos, ideas, sentimientos, que en los logros.
- Desarrollar la sensibilidad. La expresión artística permite observar la realidad de otra manera.
- Crecer en auto-concepto positivo y autoestima. Ya que el arte tiene una función mediadora en la psicología del ser humano y sobre todo la experiencia de ser capaz de hacer algo, de expresar.
- Desarrollar aspectos psicomotrices y prerequisites básicos para la lecto-escritura, el lenguaje, etc.

Según Grandos y Callejon (2010) estos aspectos son aportaciones fundamentales en el ámbito educativo y escolar si se aplica esta metodología. Pero el problema puede estar en las resistencias a los cambios de metodología y al desconocimiento de nuevas alternativas al sistema educativo.

Investigaciones y experiencias.

¿Se han planteado alguna vez qué es lo que percibe un individuo con discapacidad auditiva de un ambiente sonoro? ¿Cómo sienten en su propio cuerpo esas situaciones o si realmente ellos interpretan de la misma manera que una persona oyente la sensación de inquietud cuando se escucha la sirena de un coche de policía, por ejemplo?

Pues bien, una persona que tenga incapacidad de escuchar la música o sonido, no quiere decir que no la pueda percibir.

Podemos recordar a Beethoven, uno de los grandes compositores de la historia que compuso sus mejores melodías después de haberse quedado sordo. Aunque durante años tuvo audición por lo que pudo mantener después el recuerdo de los sonidos.

Actualmente, las personas con discapacidad auditiva no pueden disfrutar la música en un concierto, en la radio, etc. Por lo tanto, todavía siguen existiendo limitaciones en la sociedad para este tipo de personas que poco a poco van evolucionando. Como ejemplo de ese cambio cabe destacar a un grupo de música francés "*Fumuj*" que diseña sus conciertos desde hace un par de años de forma que sean más accesibles para personas con discapacidad auditiva. Este grupo ideó unos globos alargados que permiten que a las personas sordas percibir las vibraciones y con ello "escuchar música"

Otro claro ejemplo, es la intervención que un docente lleva a cabo a una niña con hipoacusia con implante coclear, en un colegio público de Cáceres. El aprendizaje está basado en la percepción de las vibraciones y su duración para la enseñanza de las figuras musicales. Este proceso se lleva a cabo con la ayuda de globos, en la que el docente se colocaba el globo en la boca y emite la duración de la nota y la niña poniendo su mano en el globo tiene que reconocer la figura musical que le indica. (García S. A., 2006).

Por otro lado, la psicodanza es un método basado en la danza, en la música y el grupo inspirada en arquetipos universales que actúan a nivel físico, mental y

espiritual. El principal objetivo es despertar vivencias integradoras para el desarrollo evolutivo de la persona. (Escuela de Psicodanza Integrativa).

La Asociación Debajo del Sombrero trabaja con personas que presenta discapacidad intelectual en la creación, investigación, producción y difusión del arte. Con el objetivo de promover el aprendizaje y el diálogo mediante la realización de arte terapia. Esta asociación surge por la historia de vida de la escultura internacional Judith Scott (1943-2005), que presenta síndrome de down y sordera profunda. (V Congreso de Educación Artística y Visual)

También, no hay que olvidar, recientes investigaciones acerca del cerebro de los discapacitados auditivos.

El profesor Dean Shibata, de la Universidad de Washington, realiza una investigación acerca del cerebro de los sordos cuyos resultados son que éste readapta su estructura para suplir la deficiencia que impone la sordera, aprovechando para procesar las vibraciones en el área que dejan libres los estímulos auditivos. Las personas con déficit auditivo perciben las vibraciones en la misma región del cerebro que el resto de las personas utilizan para oír.

Shibata ha utilizado imágenes de resonancia magnética funcional para comparar la actividad cerebral entre sordos y personas que pueden oír. El estudio mediante este tipo de escáner avanzado ha permitido comprobar que la clave radica en un área del cerebro denominada el córtex de audición.

El radiólogo realizó pruebas mediante imágenes de resonancia magnética funcional a 10 voluntarios sordos y a otras 11 personas con audición normal. Todos ellos fueron sometidos de modo voluntario a pruebas de escáner mientras sostenían en sus manos dispositivos que emitían vibraciones intermitentes.

Entre los sordos, el escáner registró una importante actividad en el cerebro, en la zona conocida como córtex de la audición, un área que tiene el tamaño de una pelota de golf. Sin embargo, pese a que las vibraciones recibidas en la mano eran las mismas, las personas con audición normal no mostraron ninguna actividad en esa área.

Para Dean Shibata, esto significa que el cerebro de los sordos ha aprovechado para procesar las vibraciones un área dejada libre por los estímulos auditivos, ya que no pueden ser utilizados.

Conclusión.

La diversidad de alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) que nos podemos encontrar actualmente en un centro educativo, hace plantearnos diferentes cuestiones sobre cómo afrontar el proceso de enseñanza-aprendizaje, cuáles son las características del alumnado, qué paradigma se llevará a cabo, los recursos, así como los resultados obtenidos. La enseñanza ha reclamado la educación artística como formación integral de la persona, como vía para el desarrollo de sus capacidades cognitivas, expresivas y relacionales específicas, etc. y ha demostrado que es una materia tan importante como las demás, de la que se puede explotar al máximo interdisciplinariamente para afrontar una educación de calidad.

En relación con la educación especial, en concreto, con niños y niñas con discapacidad auditiva se plantea una visión interdisciplinar en el proceso de aprendizaje con diferentes métodos y/o recursos con el fin de conseguir los objetivos fijados en el curriculum educativo y combatir con las desigualdades que hoy en día todavía siguen existiendo en un aula ordinaria en particular, y no por ello, en los centros educativos en general.

Bibliografía

- .XTEC . (s.f.). Recuperado el 2014, de Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya:
<http://www.xtec.cat/~cllombard/espanol/tipuscauses/tipuscauses.htm>
- Andalucía, J. d. (s.f.). *Paisaje Sonoro: la contaminación acústica*. Recuperado el 28 de Julio de 2014, de www.juntadeandalucia.es/averroes/recursos_informaticos/andared01/paisaje_sonoro/sonido.htm
- Asinsten, J. C. (s.f.). *Educ.ar*. Recuperado el 22 de Julio de 2014, de El sonido. Edición de sonido en computadora, para proyectos en Clic, multimedia y otras actividades educativas. Teoría y práctica: <http://coleccion.educ.ar/coleccion/CD13/contenidos/materiales/archivos/sonido.pdf>
- Association, A. A. (2014). Recuperado el 2014, de <http://www.arttherapy.org/>
- Ballesta, A. M., Vizcaíno, O., & Mesas, E. C. (2011. vol 4). El Arte como un lenguaje posible en las personas con capacidades diversas. *Arte y políticas de identidad*, 137-152.
- Cenjor, C., Zorita, M. M., & Martín, M. T. (s.f.). ONCE. Recuperado el AGOSTO de 2014, de <http://www.once.es/otros/sordoceguera/HTML/capitulo02.htm>
- Conejo, I. M. (2009). Interrelaciones entre la creatividad, el arte, la educación y la terapia. *Arte y Movimiento*, 51-62.
- Dowmat, L. C. (2003). Cap. I ¿Quién le teme al "arte feroz"? En *Técnicas plásticas del Arte Moderno y la posibilidad de su aplicación en Arte Terapia* (págs. 48-56). Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Echeita, G. (1989). *Las NEE en la escuela ordinaria*. Madrid: CNREE.
- Escuela de Psicodanza Integrativa*. (s.f.). Recuperado el 2014, de <http://psicodanza.com/>
- García, E. (2009). Evolución de la Educación Especial: del modelo del déficit al modelo de Escuela Inclusiva. En S. C. María Reyes Bermezo Albeniz (Coord), *El largo camino hacia una educación inclusiva* (págs. 429-439). Universidad Pública de Navarra.
- García, A. (2012). La Educación personalizada como herramienta imprescindible para atender la Diversidad en el Aula. *Red Iberoamericana de Investigación sobre cambio y eficacia Escolar*, 177-189.
- García, S. A. (2006). Música para sordos. *Revista Ibero Americana de la Educación*.
- González, M. P., & Calvo, G. F. (2009). Ponce de León y la enseñanza de sordomudos. En S. C. María Reyes Berruezo Albeniz, *El largo camino hacia una educación inclusiva. La educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación*, Pamplona-

- Iruñea, 29, 30 de junio y 1 de julio de 2009 (págs. 627-638). Universidad Publica de Navarra.
- González, M. d. (s.f.). *Las personas con necesidades educativas especiales. Evolución histórica del concepto*. Recuperado el 2014, de <http://www2.educarchile.cl/UserFiles/P0001%5CFile%5CNEE.pdf>
- Gorrotxategi, P. G. (s.f.). *Euskomedia. Kultura Topagunea*. Obtenido de Discapacidad y atención temprana en la infancia: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/07/07103116.pdf>
- Granados Conejo, I. M., & Callejón Chinchilla, M. D. (2010). ¿Puede la terapia artística servir a la educación? *EA, Escuela abierta*, 69-95.
- Guerra, M. Á. (2006). *El pato en la escuela o el valor de la diversidad*. ENCuentro MEDITERRÁNEO S.L. para obras sociales CAM.
- Hernández Fernández, A., De Barros Camargo, C., & Llaveró Berbel, C. M. (2013). *Aspectos pedagógicos de las dificultades cognitivas y de la comunicación*. Granada: Ediciones ADE.
- Iges, J. (28 de Junio de 2010). *Metrópolis*. Recuperado el Agosto de 2014, de <http://www.rtve.es/alacarta/videos/metropolis/metropolis-arte-sonoro/812785/>
- Inmaculada García Sánchez, Raquel Pérez Ordás, África Calvo Lluch. (2013). Expresión corporal. Una práctica de intervención que permite encontrar un lenguaje propio mediante el estudio y la profundización del empleo del cuerpo. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 19-22.
- Kim, C. S. (s.f.). *CHRISTINE SUN KIM. is unlearning sound etiquette*. Recuperado el Abril de 2014, de <http://christinesunkim.com/>
- Kramer, E. (200). *Art as Therapy: Collected Papers*.
- Michelle Badash, M. (Septiembre de 2011). *NYU Langone Medical Center*. Recuperado el 2014, de <http://www.med.nyu.edu/content?ChunkIID=104030>
- Morales, C. G. (Febrero de 2012). ¿Qué puede aportar el arte a la educación? El arte como estrategia para una educación inclusiva. *Arte y sociedad. Revista de investigación*(1).
- Novaes, M. H. (1973). *Psicología de la aptitud creadora*. Buenos Aires: Kapelusz.
- OMS, O. M. (Febrero de 2013). Recuperado el Julio de 2014, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>
- Opertti, R. (2008). Inclusión Educativa: El Camino del Futuro . *48ª reunión de la Conferencia Internacional de Educación*.
- Ortigosa, A. B. (2010). Análisis del Bilingüismo. *Innovación y Experiencias Educativas*.
- Oviedo, A. (2007). Sobre Lorenzo Hervás Y Panduro (1735-1809). *Cultura Sorda*. Obtenido de Cultura Sorda: <http://www.cultura-sorda.eu/>
- Pérez, J. I., & Garaigordobil, M. (2007). Deficiencia auditiva: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 33(148).

- PRIMAS, E. (2013). PRIMAS. Recuperado el 30 de JULIO de 2014, de www.primas-project.eu/artikel/es1302/a-qu-se-refiere-exactamente-el-concepto-de-aprendizaje-por-investigacin/view.do
- Romero, B. L. (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 101-110.
- Romo, M. H. (s.f.). *La evolución de la Educación Especial en Europa en las últimas décadas: de la institucionalización y del modelo clínico a la normalización de servicios y al modelo pedagógico*. Recuperado el 2014, de Preparadores de Oposiciones: <http://www.preparadores.eu/temamuestra/Maestros/AyL.pdf>
- Salud, O. M. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, las Discapacidades y la Salud*. Ginebra: OMS.
- Sordos.com, P. (01 de 09 de 2014). *Portal para Sordos, familiares, amigos y profesionales afines a esta discapacidad*. Recuperado el 2014, de http://www.parasordos.com/index.php?option=com_content&view=article&id=653:el-cerebro-de-los-sordos-se-adapta-para-oir-musica&catid=15:temas-de-interes&Itemid=164
- Tomatis, A. (s.f.). TOMATIS. Recuperado el 2014, de <http://www.tomatis.com/es/el-metodo-tomatis/una-pedagogia-de-la-escucha.html>
- V Congreso de Educación Artística y Visual. (s.f.). Obtenido de <http://congresoeducacionartisticayvisual.wordpress.com/2012/02/12/artifariti/>
- Vergara, J. (2002). Marco histórico de la Educación. *Estudios sobre la Educación*, 129-145.