



DIFICULTADES ESPECÍFICAS EN EL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN

UNA GUÍA
PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA



DIFICULTADES ESPECÍFICAS EN EL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN

UNA GUÍA PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA

DIRECTOR DEL PROYECTO

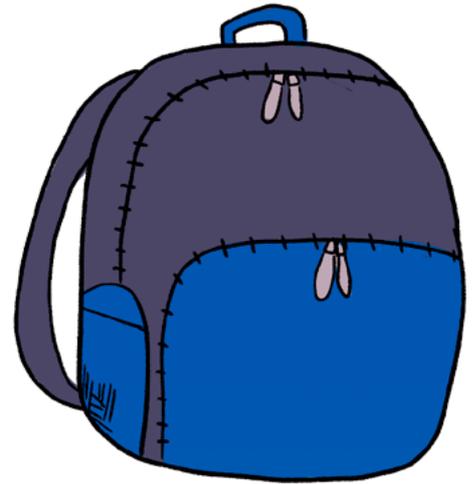
Joan Coba Femenia

COORDINADORES

Vicent Bueno Ripoll
Daniel Torregrosa Sahuquillo

AUTORES

Consuelo Cubel Laserna
Josefina López Puchol
M^a José Navarro Carrillo
Francesc Torregrosa Sánchez



2017, Generalitat Valenciana
Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport
Direcció General de Política Educativa
Subdirecció General d'Ordenació
Avda. Campanar, 32
46015 - València

ISBN: 978-84-482-6122-1
DEPÓSITO LEGAL: V-2958-2016



Diseño y maquetación: Ricard Espí Doñate - Art Gràfica Comunicació
Ilustraciones: Víctor Martínez Folgado



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. Finalidad y objetivos de la guía	6
1.2. Dónde se encuentran las dificultades con este alumnado	7
1.2.1. Bases neurológicas del lenguaje	7
1.2.1.1. Componentes corticales	7
1.2.1.2. Componentes extracorticales	8
1.2.1.3. Componentes periféricos	9
1.2.1.4. Asimetría cerebral del lenguaje en la infancia	9
1.2.2. Desarrollo del lenguaje infantil	11
1.2.2.1. Periodos de adquisición del lenguaje infantil	12
1.2.2.2. Hitos en la adquisición del lenguaje infantil	12
1.2.3. Trastornos del lenguaje infantil	14
1.2.3.1. Trastornos del lenguaje	15
1.2.3.2. Trastornos del habla	19
1.2.3.3. Discapacidad auditiva	24
1.3. Respuesta educativa actual	26
2. LA RELACIÓN CON LAS FAMILIAS	31
2.1. Comunicación	31
2.2. Coordinación	32
2.3. Formación	32
3. EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO	33
3.1. En el ámbito de la Sanidad	33
3.2. En el ámbito de la Educación	34
3.3. Intercambio de información y coordinación	34
3.4. Prevención en el ámbito escolar	36



4. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN	37
4.1. Detección	37
4.2. Diagnóstico	41
4.3. Identificación de necesidades educativas	44
4.4. Evaluación psicopedagógica	47
4.4.1. Evaluación de las necesidades educativas	47
4.4.2. Metodología de la evaluación psicopedagógica	49
4.5. Informe psicopedagógico	49
4.5.1. Nivel de desarrollo, competencias cognitivas, proceso de maduración	49
4.5.2. Área de lenguaje	52
4.5.2.1. Aspectos prelingüísticos	52
4.5.2.2. Aspectos anatómico-funcionales	53
4.5.2.3. Aspectos fonético-fonológicos	54
4.5.2.4. Aspectos léxico-semántico	55
4.5.2.5. Aspectos morfosintácticos	56
4.5.2.6. Aspectos pragmáticos	56
4.5.3. Tests y baterías de lenguaje	56
4.6. Propuesta del plan de actuación en el área de la comunicación y el lenguaje	63
5. EL PLAN DE ACTUACIÓN	65
5.1. Medidas de apoyo ordinarias	65
5.2. Medidas de apoyo extraordinarias	65
6. PAUTAS DE ACTUACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA EL CENTRO Y EL PROFESORADO	67
6.1. Atención a la diversidad	67
6.2. Diseño Universal para el Aprendizaje	70
6.2.1. Extensión del diseño universal al contexto educativo: Diseño Universal para el aprendizaje	70
6.2.2. Diseño Universal para el Aprendizaje en el área del lenguaje	75
6.2.2.1. Proporcionar múltiples medios de representación	75
6.2.2.2. Ofrecer múltiples medios para la acción y la expresión	77
6.2.2.3. Proporcionar múltiples medios para la motivación e implicación en el aprendizaje	80
6.3. Currículo y documento puente	87
6.4. Atención al alumnado que presenta necesidades educativas específicas de apoyo educativo	88

7. PAUTAS DE ACTUACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA LAS FAMILIAS	91
7.1. Aplicación de actuación y estrategias para las familias	92
7.1.1. Pautas generales para la estimulación del lenguaje	92
7.1.1.1. Adaptar nuestro lenguaje al lenguaje del niño/a	92
7.1.1.2. Potenciar y/o favorecer los intercambios comunicativos con el niño/a	93
7.1.1.3. Estrategias que favorecen la auto corrección	95
7.1.2. Pautas específicas para la estimulación del lenguaje	97
7.1.2.1. Estrategias de intervención para el alumnado con discapacidad auditiva	97
7.1.2.2. Estrategias de intervención para el alumnado con disfasia	103
7.1.2.3. Estrategias de intervención para el alumnado con retraso simple del lenguaje	105
7.1.2.4. Estrategias de intervención para el alumnado con disfemia	105
7.1.2.5. Estrategias de intervención para el alumnado con disglosia	108
7.1.2.6. Estrategias de intervención para el alumnado con disfonía	109
7.1.2.7. Estrategias de intervención para el alumnado con disartria	110
7.1.2.8. Estrategias de intervención para el alumnado con dislalia	110
8. MODELOS Y EJEMPLOS DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS	113
8.1. Funciones ejecutivas	113
8.1.1. ¿Qué entendemos por funciones ejecutivas?	113
8.1.2. ¿Cómo se desarrollan las funciones ejecutivas?	115
8.1.3. ¿Cuáles son los indicadores de alerta de las dificultades en el funcionamiento ejecutivo?	116
8.1.4. ¿Cuáles son las principales dificultades del funcionamiento ejecutivo?	117
8.1.5. Programas para desarrollar las funciones ejecutivas	118
8.2. Educación Emocional	119
9. LEGISLACIÓN	127
10. BIBLIOGRAFÍA	129
11. ENLACES DE INTERÉS	133

1. INTRODUCCIÓN

El lenguaje es uno de los pilares fundamentales sobre los que se asienta el desarrollo cognitivo infantil. Su estudio es importante por la repercusión en otros procesos psicológicos básicos (memoria, razonamiento, pensamiento) en edades tempranas. Se considera la herramienta y el motor para el desarrollo cognitivo en la etapa de educación infantil. Se deben conocer previamente los primeros avances prelingüísticos y los precursores del lenguaje, analizar los elementos del entorno educativo de los menores, que facilitan un desarrollo óptimo del lenguaje inicial.

Los cinco componentes del sistema lingüístico (fonología, morfología, semántica, sintaxis y pragmática) se van desarrollando a través de la infancia de modo similar en todas las lenguas, lo que ha sido denominado por Noam Chomsky como Teoría del Innatismo. Hay una "gramática universal" similar en todas las lenguas existentes, y el proceso de adquisición del lenguaje es igualmente parecido en todas ellas (Chomsky 1976).

Las alteraciones del lenguaje constituyen un motivo de preocupación para educadores, padres y otros profesionales implicados.

La intervención debe tener un enfoque global e interdisciplinar y no centrarse de manera exclusiva en el trastorno, sino incorporar aspectos relacionales de origen psicoafectivo.

1.1. Finalidad y objetivos de esta guía

El objeto de esta guía es poner al alcance de docentes y familias un documento técnico y sencillo, que informe sobre disposiciones legales relacionadas con el contenido, y facilite herramientas de información, valoración e intervención de las dificultades de la comunicación y el lenguaje, teniendo en todo momento como protagonistas a los alumnos y alumnas que requieren, una intervención específica para conseguir comunicarse e integrarse en su entorno, o medidas de prevención y estimulación.

Ante la sospecha de dificultades en la comunicación es importante no precipitarse, ya que numerosas veces estas dificultades, en aspectos semánticos, fonológicos, morfosintácticos o pragmáticos, se deben a factores meramente madurativos y/o evolutivos, circunstancias que no deben descartar la intervención.

1.2. Donde se encuentran las dificultades con este alumnado

1.2.1. Bases neurológicas del lenguaje

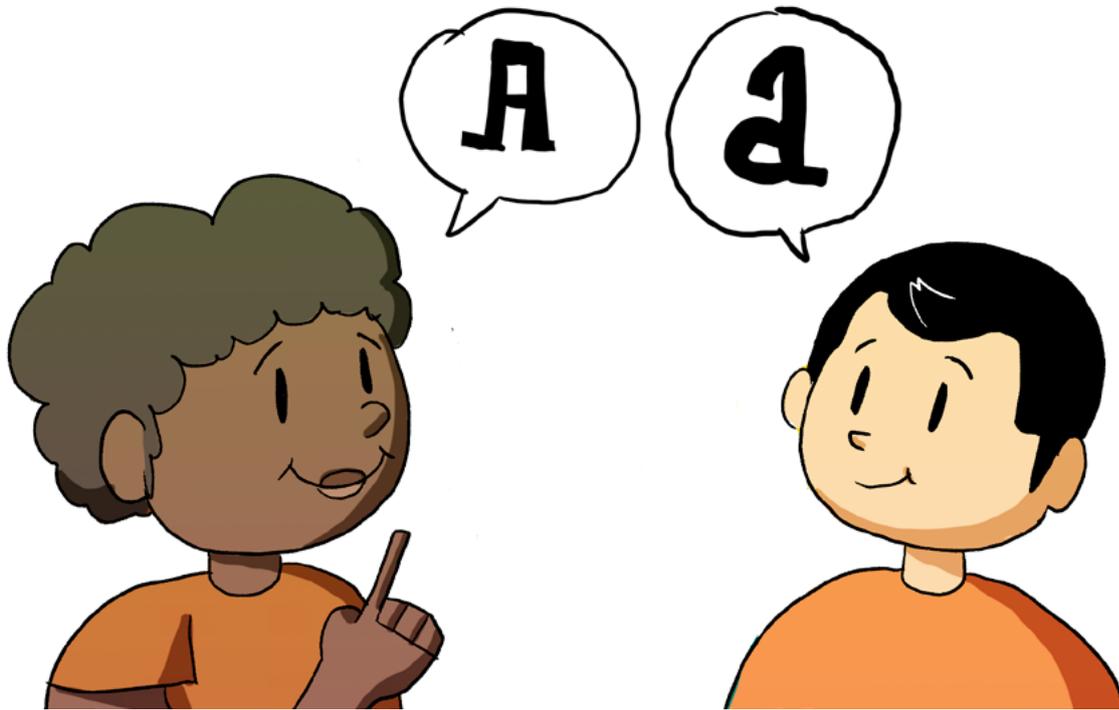
Según Portellano Pérez, J. A. (2015) en su libro “Neuropsicología del lenguaje infantil”, hablar del lenguaje es un proceso complejo. Diferentes teorías lingüísticas que han desarrollado la adquisición del lenguaje, han determinado que el lenguaje tiene una base marcadamente neurobiológica, socioafectiva, cognitiva y motórica, y su correcto desarrollo va a depender del equilibrio existente entre ellos. Los retrasos y trastornos del lenguaje, difieren en su etiología, en el pronóstico y en la respuesta educativa.

En el procesamiento del lenguaje infantil intervienen numerosas estructuras encefálicas, aunque la corteza cerebral es la que adquiere un mayor protagonismo. El hemisferio izquierdo en la mayoría de las ocasiones tiene la primacía lingüística, aunque ambos hemisferios se complementan en sus aspectos fonológicos, semánticos y prosódicos para lograr el desarrollo armónico del lenguaje infantil.

1.2.1.1. Componentes corticales

LENGUAJE EXPRESIVO	
ÁREA (Componentes corticales)	FUNCIÓN
Área prefrontal	Inicio de la motivación para el lenguaje.
Área de Broca	Programación motora del habla. Programación motora de la escritura.
Corteza motora primaria	Inicio de los movimientos bucofonatorios para pronunciar palabras. Inicio de los movimientos manuales para la escritura.

LENGUAJE RECEPTIVO	
ÁREA (Componentes corticales)	FUNCIÓN
Lóbulo temporal: Área de Heschl. Área de Wernicke.	Registro de las propiedades físicas de los sonidos del habla. Comprensión fonológica y semántica del lenguaje oral y escrito.
Lóbulo occipital	Identificación visual de las palabras escritas o leídas, dotando de significado a las mismas.
Lóbulo parietal: Circunvolución supramarginal. Circunvolución angular.	Integración multimodal de la información sensorial, permitiendo la comprensión del lenguaje lecto-escritor. Centro de la lectura. Coordina las diversas informaciones sensoriales para producir los modelos visuales de letras y palabras. Convierte los estímulos visuales en formas auditivas adecuadas.



1.2.1.2. Componentes extracorticales

ÁREA (Componentes extracorticales)	FUNCIÓN
Fascículo arqueado	Conecta las áreas de Broca y Wenicke entre sí. Sincroniza el lenguaje comprensivo y expresivo.
Tálamo	Forma parte de la red asociativa que conecta entre sí las áreas del lenguaje receptivo y expresivo. Coordina la actividad de las zonas corticales del habla, integrando las aferencias visuales y acústicas. Los núcleos geniculados son responsables del procesamiento inicial de los sonidos lingüísticos.
Ganglios basales	Regulación de la fluidez del lenguaje oral. Coordinación de las secuencias motoras del lenguaje oral y escrito.
Cerebelo	Coordina la fluidez de los movimientos de articulación del lenguaje oral y de la escritura. Regula la ejecución de movimientos precisos que intervienen en la articulación de los sonidos del lenguaje.

1.2.1.3. Componentes periféricos

La actividad lingüística requiere inicialmente de la entrada de información sensorial a través de los sistemas visuales y auditivos. Para culminar la actividad lingüística expresiva, oral y escrita, es necesaria la plasmación motora, a través del sistema bucofonatorio y del control motor de la mano dominante.

Los componentes periféricos comprenden los sistemas sensoriales (auditivo y visual) y los sistemas motores (bucofonatoria y control motor manual).

1.2.1.4. Asimetría cerebral del lenguaje en la infancia

a) Asimetrías anatómicas del cerebro.

Siguiendo a Portellano Pérez, J. A. (2015), el desarrollo del lenguaje va en paralelo al de la evolución de las asimetrías interhemisféricas, atributo que sólo se presenta de forma generalizada en la especie humana.

Las asimetrías interhemisféricas para el lenguaje se ponen de manifiesto especialmente en las dos grandes áreas del lenguaje comprensivo y expresivo: el área de Broca y el área de Wernicke.

El área de Broca se sitúa en el hemisferio izquierdo en la mayoría de las personas y se encarga de procesar los aspectos fonológicos y semánticos del lenguaje expresivo. El homólogo de Broca, situado en el hemisferio no dominante (generalmente el derecho), no tiene funciones expresivas de tanta importancia, pero regula los aspectos prosódicos del lenguaje hablado. Mientras que una lesión del área de Broca en el hemisferio dominante para el lenguaje produce afasia, en cambio, la lesión del homólogo de Broca en el hemisferio no dominante produce pérdida de expresividad lingüística, falta de entonación y tendencia al habla robotizada, lo que se conoce como dispraxia motriz o expresiva.

Los dos lóbulos temporales también tienen disociadas las funciones lingüísticas relacionadas con el lenguaje comprensivo. El área de Wernicke del hemisferio izquierdo lleva a cabo la codificación fonológica, visoauditiva y semántica del lenguaje receptivo, facilitando la comprensión de las palabras. Por el contrario, el área homóloga de Wernicke del hemisferio derecho está especializada en los aspectos prosódicos de la comprensión lingüística, permitiendo la identificación de los cambios emocionales en el habla del interlocutor. La lesión del homólogo de Wernicke produce dificultad para discriminar aspectos como entonación, melodía, comprensión de los sonidos no lingüísticos o el doble sentido del lenguaje.

b) Funciones lingüísticas del hemisferio derecho.

Aunque la gestión del lenguaje es una función en la que predomina el hemisferio izquierdo en la mayoría de los sujetos, sin embargo al hemisferio derecho le corresponden varias funciones complementarias sin las cuales la dinámica del lenguaje se vería afectada.

- Regulación de los aspectos prosódicos.

El hemisferio derecho regula los aspectos relativos a entonación, melodía y fluidez del discurso lingüístico. Sus lesiones provocan dispraxia, con expresividad monótona y sin inflexiones, al tiempo que se ve dificultada la capacidad para la comprensión de los matices del lenguaje.

- Concretismo.

La capacidad para interpretar metáforas, refranes o expresiones con doble significado o sentido figurativo del lenguaje, está controlada por el hemisferio derecho. Sus lesiones pueden dificultar la comprensión del significado implícito del lenguaje, sin que el sujeto sea consciente de su déficit.

- Fluidez verbal.

El hemisferio derecho controla el ritmo del habla, por lo que sus lesiones pueden provocar pérdida de fluidez verbal, excesiva prolijidad expresiva y en ocasiones logorrea. La lesión de las áreas motoras del hemisferio derecho puede provocar disartria, lentificación del habla o alteraciones de la calidad de la voz.

- Regulación de los aspectos emocionales.

El hemisferio derecho tiene mayor importancia que el izquierdo en la comprensión y expresión emocional, facilitando la atribución de significado de las expresiones de burla, sarcasmo o ironía.

- Trastornos lectoescritores.

El hemisferio derecho, dada su mayor eficiencia en tareas de tipo perceptivo-espacial, facilita el marco adecuado visoperceptivo en actividades de lectura y escritura, por lo que sus lesiones pueden alterar la capacidad de reconocimiento visoespacial, restando fluidez y eficiencia a las actividades lectoescritoras. El trastorno de aprendizaje no verbal está causado por lesiones del hemisferio derecho, que no afectan esencialmente a la estructura fonológica del lenguaje pero, que alteran sus expresividad emocional.

1.2.2. Desarrollo del lenguaje infantil

En todas las lenguas el desarrollo del lenguaje, a partir del nacimiento, se realiza de igual manera, según la teoría del innatismo. Sin embargo, el mayor o menor grado de estimulación que reciba el niño puede enriquecer el desarrollo del lenguaje, ya que los ambientes con mayor grado de estimulación activan más los procesos de mielinización y sinaptogénesis. Podemos distinguir dos etapas en el desarrollo del lenguaje: el período prelingüístico y el periodo lingüístico. El primero que comprende el período de comunicación no verbal y la fase de balbuceo, finaliza el primer año de vida. El segundo, que comprende la fase holofrástica y la fase locutoria, se consolida aproximadamente a los quince años.



1.2.2.1. Periodos de adquisición del lenguaje infantil:

0-3 meses	Llantos y sonrisa.
3-12 meses	Etapa prelingüística (balbuceo, laleo, repeticiones)
12-18 meses	Etapa lingüística: Holofrase (una palabra = una oración).
18-24 meses	Etapa lingüística: Holofrase (dos palabras = una oración).
2-3 años	Explosión lingüística: aumento del vocabulario.
3 años	Etapa telegráfica (pero inteligible).
4-5 años	Lenguaje establecido (presenta algunas desviaciones respecto al lenguaje adulto, pero van desapareciendo).
5-7 años	Etapa de perfeccionamiento del lenguaje. Inicio de la lectoescritura.
7-15 años	Etapa de consolidación del lenguaje.

1.2.2.2. Hitos en la adquisición del lenguaje infantil:

Edad	Hitos alcanzados
0 - 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Al mes presta atención a sonidos. - A los 2 meses reacciona a la voz y a la cara. - Susurros y llanto a los 2 meses, cuyo significado puede ser interpretado por la madre. - Emite sonidos vocálicos a los 3 meses. - Emite respuestas de orientación ante estímulos verbales a los 4 meses. - Balbuceo y ecolalia a partir de 3 meses. - Emisión de sonidos consonánticos a los 4-6 meses. - A los 9 meses comprende algunas palabras dentro de un contexto específico y muestra intención comunicativa mediante gestos no verbales. - Emisión de las primeras palabras a partir del primer año. - Al final del primer año comprende 5- 10 palabras.



Edad	Hitos alcanzados
12 - 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> - A los 12 meses utiliza algunas palabras comprensibles fuera de contexto. - A los 15 meses aparecen los verbos. - Lenguaje holofrástico: frases de una sola palabra a partir de los 12 meses. - Progresivo aumento del léxico denominativo y coloquial. - Inicia el desarrollo de la conciencia fonológica. - A los 15 meses utiliza adjetivos y pronombres. - Dispone de un vocabulario de unas 100 palabras a los 20 meses. - A los 20 meses emplea lenguaje "telegráfico" utilizando 2-3 palabras generalmente nombres. - Comprende palabras que se refieren a objetos ausentes. - A los 2 años dispone de un vocabulario de 250-300 palabras.
2 - 3 años	<ul style="list-style-type: none"> - Emplea frases de 2-3 palabras. - Desarrollo de sintagma nominal y del sintagma verbal. - A los 30 meses enuncia frases utilizando dos o tres adjetivos. - A los 30-36 meses emplea adverbios y ejecuta órdenes de dos acciones. - A partir de los 30 meses empieza a utilizar artículos y pronombres personales. - Entre 2 años y medio y 3 utiliza el lenguaje para pedir información. - Utiliza el singular y el plural a los 36 meses. - A los 3 años pregunta: "¿Qué es?" y es capaz de señalar acciones en una lámina. - Aprendizaje de juegos verbales y pequeñas canciones a los 36 meses.
3 años	<ul style="list-style-type: none"> - Dispone de un vocabulario de 900-1000 palabras. - Utiliza la tercera persona. - Experimenta un amplio desarrollo fonológico: emite sonidos y sílabas complejas, utiliza diferentes tiempos verbales, empieza a emplear adecuadamente los conceptos de cuantificación. - Utiliza adverbios y preposiciones de forma creciente. - Realiza frases de 6-8 elementos. - utiliza frases subordinadas. - Utiliza el pasado en los tiempos verbales.



.../...

Edad	Hitos alcanzados
4 años	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de la utilización de las reglas gramaticales en frases simples. - Dispone de un vocabulario de 1.500-2000 palabras. - Define objetos familiares por su uso. - Expresa bien sus necesidades. - Inicia la expresión de frases complejas.
5 a 6 años	<ul style="list-style-type: none"> - Su vocabulario oscila entre 2.500-3.000 palabras a los 5 años. - Consigue la articulación sistematizada de todos los sonidos del lenguaje. - El lenguaje se hace inteligible en su totalidad. - Dispone de un vocabulario de 4.000 palabras a los 6 años.
7 - 12 años	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de la conciencia metalingüística. - Comprensión de la voz pasiva. - Comprensión de frases inusuales. - Enriquecimiento del léxico. - Aumento de la complejidad sintáctica.

1.2.3. Trastornos del lenguaje infantil

Los trastornos del lenguaje son relativamente frecuentes en la infancia, ya que afectan al menos al 10 % de los niños/as, especialmente antes de los seis años. Hablamos de trastornos primarios del lenguaje cuando no existen otros problemas sensoriales, motores, cognitivos o emocionales que los justifiquen. Los trastornos secundarios, por el contrario, están causados por factores específicos como discapacidad intelectual, discapacidad sensorial, discapacidad motriz o trastorno del espectro del autismo.

A pesar de que el lenguaje infantil es una función básica que lleva siendo ampliamente estudiada desde hace más de cien años, en la actualidad aún no hay suficiente consenso en el uso de criterios diagnósticos en la taxonomía de los trastornos del lenguaje. Una prueba es la dudosa utilidad que en ocasiones tienen las clasificaciones como la DSM IV, que incluye las siguientes categorías diagnósticas: Trastorno Específico del Lenguaje

Expresivo, Trastorno Específico Mixto del Lenguaje Receptivo-Expresivo, Trastorno Fonológico, Tartamudeo y Trastorno de la Comunicación no Especificado con límites difíciles de establecer que dificultan el diagnóstico preciso de muchos trastornos del lenguaje infantil, que no reúnen los requisitos expresados por dicha clasificación. La clasificación de reciente publicación DSM V incluye los siguientes diagnósticos: Trastorno del Lenguaje, Trastorno de fluidez de inicio en la infancia (Tartamudeo), Trastorno de la Comunicación Social (Pragmático), Trastorno de la Comunicación no Especificado.

El CIE 10 es una herramienta diagnóstica utilizada por los profesionales de Sanidad.

1.2.3.1. Trastornos del lenguaje:

a) Retraso simple del lenguaje.

Se trata de una tardanza en la aparición o el desarrollo de todos los niveles del lenguaje, sin que existan causas patológicas que lo justifiquen. Las dificultades se refieren a la ausencia del lenguaje, aparición tardía o permanencia de patrones lingüísticos pertenecientes a un estadio evolutivo inferior al que correspondería al niño por su edad.

Las manifestaciones más frecuentes del Retraso Simple del Lenguaje, según J R Gallardo Ruiz y J L Gallego Ortega (2003), son:

A nivel de producción:

- La aparición de las primeras palabras se retrasa hasta los dos años.
- La unión de dos palabras no aparece hasta los tres años.
- El uso de los pronombres, fundamentalmente el personal "Yo", aparecen sobre los cuatro años.
- Ausencia del artículo y de los marcadores de posesión.
- Tendencia a reducir el sistema consonántico adulto.
- Utilización de un vocabulario reducido.
- Uso de frases simples, palabras yuxtapuestas sin empleo de nexos, rellenando los espacios vacíos con sonidos indescifrables, dando la sensación de frases largas.
- Poca utilización de los plurales y uso de frases mal estructuradas sintácticamente.
- Muchos de estos sujetos compensan su déficit de expresión con un uso masivo de gestos, que generalmente son bien comprendidos en su entorno, provocando un reforzamiento de la expresión gestual en detrimento del lenguaje oral.



Este modo de expresión considerado normal a una determinada edad, se convierte en patológico cuando permanece en niños/as que han superado los cuatro años.

A nivel de comprensión:

- La comprensión verbal es mejor que la expresión en estos sujetos, lo que hace pensar que son normales a este nivel. No obstante, si se explora cuidadosamente su nivel de comprensión, se observan algunas alteraciones: Los enunciados referentes a conceptos espaciales, temporales, cromáticos... son difícilmente comprendidos y no están integrados en su lenguaje normal.

A nivel de imitación provocada:

- Se observan deficientes resultados en la repetición de palabras o frases. Parece que son incapaces de repetir estructuras lingüísticas que aún no tengan integradas.
- La repetición de frases, palabras o sílabas sin significado resulta muy difícil. En la repetición de frases se limitan a reproducir algunos elementos de la misma.

Síntomas de acompañamiento:

Al retraso simple del lenguaje acompañan otros síntomas no lingüísticos entre los que destacamos:

- Retraso motor con dificultad en la precisión y coordinación de movimientos y con frecuencia, un retraso en la aparición de la marcha.
- Dificultad en la realización de dibujos libres o copiados y para respetar los límites en el coloreado de dibujos.
- Generalmente, el retraso simple del lenguaje evoluciona hacia la constitución de un lenguaje normal; en esto precisamente se distingue de las demás formas de retraso.

b) Disfasia del desarrollo.

Como afirman Manga y Fournier (1997), presentan disfasia evolutiva aquellos niños/as que tienen inteligencia conservada pero que no poseen un desarrollo adecuado del lenguaje, sin que tal fallo pueda deberse a factores ambientales, sensoriales, cognitivos o emocionales. Se trata de una elaboración tardía e imperfecta del lenguaje.

La disfasia es un trastorno global de la expresión, con locuciones automáticas, vocabulario pobre, palabras simples y frases cortas.

Se manifiesta a partir de los 6 años y se caracteriza por una falta de organización en el lenguaje.

Los síntomas de la disfasia de desarrollo son muy variados, ya que, junto a las dificultades de lenguaje comprensivo o expresivo, suele presentarse un incremento de los signos neurológicos menores, de mayor intensidad que en el retraso simple del lenguaje.

Las principales alteraciones que se observan en el lenguaje expresivo son las siguientes:

- Dificultad para emitir palabras.
- Dificultades ortográficas y expresivas en la escritura, dando lugar a la aparición de disortografías y dislexias.
- Distorsión en la producción de consonantes.
- Escasa utilización de posesivos.
- Utilización incorrecta de la coordinación y la subordinación.
- Reducción significativa en el vocabulario.
- Desconocimiento del nombre de objetos de uso común.
- Alteración de la estructura lógica de la frase.

- El uso de los plurales está deformado u omitido, así como el de los nexos.
- Uso poco frecuente de la coordinación y ausencia o empleo incorrecto de la subordinación.

El lenguaje comprensivo, al igual que en el retraso simple del lenguaje, suele estar mejor preservado. Después de los seis años presentan una escasa comprensión de nociones abstractas y con respecto a las propiedades y uso de las cosas, tienen grandes dificultades para sintetizar una historia y organizar el discurso, así como dificultades en el aprendizaje de la lectura.

Junto a las dificultades de lenguaje, en la disfasia del desarrollo son habituales los signos neurológicos menores: problemas de ritmo, dificultades visoperceptivas, trastornos de razonamiento lógico, abstracción y planificación de conductas complejas, etc. También se observa un mayor aumento de los trastornos psicoafectivos en estos niños, en comparación con los que tienen un lenguaje normal: baja autoestima, reacciones depresivas, ansiedad, trastornos del sueño, etc.

Muchas de estas dificultades pueden ser superadas con una adecuada intervención logopédica y psicoterapéutica, condicionada por la dificultad de la evaluación. Ésta sólo puede realizarse a partir de los seis o siete años; por debajo de esta edad los problemas suelen pasar inadvertidos o se les consideran parte de un retraso simple del lenguaje.

c) Afasia infantil.

La afasia es un deterioro del lenguaje como consecuencia de una lesión cerebral adquirida. La principal causa productora de la afasia en la infancia es el traumatismo craneoencefálico y en menor medida los trastornos vasculares, que afectan especialmente a la zona perisilviana. Generalmente predominan los trastornos relativos a la expresión del habla, ya que suelen implicar a las áreas de control motor del cerebro. Frecuentemente dejan como secuela afasia anómica y trastornos en la adquisición de nuevos vocablos como consecuencia de los trastornos de memoria. Las lesiones subcorticales en la infancia pueden producir algunos casos de afasia infantil, pero su recuperación es más rápida que en las lesiones corticales, lo que indica que las áreas subcorticales influyen poco en el lenguaje infantil. (Portellano Pérez, J. A. - 2015).

Con el reconocimiento del área de Broca como centro motor del lenguaje, y el área de Wernike como centro receptivo del lenguaje, se fundamentan las clasificaciones de las afasias. Por un lado, una dicotómica y, por otro, una basada en la localización de la lesión.

La clasificación dicotómica comprende las *afasias fluentes y no fluentes* y la clasificación según la localización cortical de la lesión, *afasia de Broca, afasia de Wernike, afasia global, afasia de conducción, afasia motora transcortical, afasia sensorial transcortical, afasia transcortical mixta y afasia anómica*.

Los síntomas característicos de la afasia infantil son mutismo, ausencia prolongada de emisiones verbales, hipoespontaneidad verbal, agramatismo, telegramatismo y trastornos articulatorios.

1.2.3.2. Trastornos del habla:

Los trastornos del habla son alteraciones del habla normal que afectan al grado, forma, intensidad, tiempo, cantidad, calidad o ritmo lingüístico, dificultando las posibilidades de expresión oral en el niño, aunque está preservada la estructura simbólica del lenguaje. Determinadas lesiones del sistema nervioso o de los órganos bucofonatorios pueden causar trastornos del habla en el niño/a.

a) Disfemia o tartamudez.

La disfemia o tartamudez infantil consiste en una alteración del ritmo de la emisión oral que altera la fluidez del habla, volviéndose entrecortada, repetitiva o vacilante. El bloqueo en la emisión de palabras se debe a un espasmo o contractura de los músculos de la cara y del cuello que participan en la fonación, lo que impide la expresión fluida del discurso. El cuadro se acompaña de balbismo, embolofrasia y logofobia. El balbismo es el conjunto de movimientos parásitos asociados al habla, con una finalidad compensatoria; puede afectar a los músculos de la cara y también implicar a las extremidades. La embolofrasia consiste en la introducción de muletillas verbales, palabras o frases, que actúan como relleno en un intento de enmascaramiento del problema. La logofobia consiste en la presencia de reacciones de ansiedad y angustia, desencadenadas por la necesidad de tener que hablar, lo que muchas veces produce retracción social en el niño espasmofémico (Portellano Pérez, 2015).

Se pueden distinguir tres tipos de tartamudez, según los síntomas predominantes: tónica, clónica o mixta. La disfemia tónica se caracteriza por la interrupción total del habla, produciéndose al final una salida repentina de la emisión. La tartamudez clónica se caracteriza por la repetición convulsiva de una sílaba o grupo de sílabas durante la emisión de la frase. La tartamudez mixta (clónico-tónica / tónico-clónica) se manifiesta con bloqueos y repeticiones, siendo de mayor gravedad que las otras dos modalidades. Perelló (1995) habla de la "ley de clo-to", según la cual la tartamudez se inicia en una fase clónica y pasa a tónica si no recibe un tratamiento adecuado.

La tartamudez es un trastorno del lenguaje típico de la infancia, ya que en más del 90 % de los casos su inicio se produce antes de los siete años, siendo mayor su incidencia en el sexo masculino, en proporción de 5 a 1, en comparación con las niñas.

Aunque es un trastorno generalizado del habla, sin embargo puede manifestarse con una mayor o menor intensidad, dependiendo del grado de ansiedad que el sujeto experimente en cada momento.

El origen de la tartamudez sigue siendo una incógnita, aunque es frecuente que exista un desequilibrio en el control motor del habla que ejercen las vías extrapiramidales. La neuroimagen funcional ha puesto de manifiesto que existe una hiperactivación difusa en hemisferio derecho, cerebelo, corteza motora suplementaria, ínsula y corteza cingulada anterior.

La clasificación de enfermedades DSM V incluye el tartamudeo dentro de los trastornos de comunicación en la infancia, exigiendo para su diagnóstico la presencia de uno o varios de los siguientes síntomas:

- a) Repeticiones de sonidos o sílabas.
- b) Prolongaciones de sonidos.
- c) Interjecciones.
- d) Palabras fragmentadas.
- e) Circunloquios para evitar las palabras problemáticas.
- f) Producción de palabras acompañada de una excesiva tensión física.
- g) Repetición de monosílabos.

b) Dislalia.

Las dislalias son alteraciones en la articulación de los fonemas. Son las más frecuentes y conocidas de todas las alteraciones del habla.

Si preguntamos a cualquier profesor/a por los problemas de lenguaje de sus alumnos/as, en un gran porcentaje nos proponen los errores articulatorios como los primeros y muchas veces los únicos.

Es importante la intervención de las dislalias, ya que "al suprimir los problemas del habla de una persona, se le están dando elementos necesarios, aunque no suficientes, para que resulten fructíferas sus interacciones verbales con otros miembros de su comunidad".

Existen muchas clasificaciones de dislalias. Según la clasificación realizada por Pascual P. (1988):

- Dislalias funcionales.

Son la consecuencia de alteraciones funcionales de los órganos periféricos. Se denominan con el nombre del fonema defectuosamente pronunciado, siguiendo la terminología del alfabeto griego: el rotacismo es la dificultad para pronunciar el fonema "r"; el lambdacismo se refiere al problema de pronunciar el fonema "l" y el sigmatismo consiste en la incapacidad para pronunciar el fonema "s". En otras ocasiones el niño es incapaz de pronunciar un determinado fonema intersilábico, generalmente "r" y "l". Así, pronuncia defectuosamente determinadas palabras: "tabajo" en lugar de "trabajo", o "futa" en vez de "fruta".

La causa de las dislalias funcionales se debe a una insuficiente madurez del niño, a la coexistencia de lenguas en un mismo territorio u otras circunstancias ambientales. Lo normal es que antes de los cinco años las dislalias hayan desaparecido espontáneamente, pero, en el caso de que a los cuatro años persistan, el dato puede ser una señal de alarma.

- Dislalias audiógenas.

Los defectos de articulación de los fonemas en este tipo de dislalias se deben a deficiencias auditivas como la hipoacusia o la sordera, que impiden la correcta pronunciación de los sonidos. En otros casos su origen se debe a la dificultad para la discriminación de fonemas, incluso cuando no existe constancia de déficit sensorial auditivo.

Las alteraciones de la articulación cuya causa es de tipo orgánico se llaman dislalias orgánicas.

Si se encuentran afectados los centros neuronales cerebrales (SNC) recibe el nombre de disartria.

c) Disartria.

Es un trastorno que impide la correcta articulación de las palabras, como consecuencia de lesiones en el sistema nervioso central, los nervios periféricos o la musculatura bucofonatoria. Podemos distinguir varias modalidades de disartria que son más frecuentes en la infancia: espástica, flácida y atáxica. (Portellano Pérez, J. A. - 2015).

- Disartria espástica.

Está causada por lesiones de la neurona motora superior, localizada en la corteza motora del cerebro. Al existir aumento en el tono de la musculatura laríngea se produce incremento en la resistencia al flujo de aire, lo que provoca lentitud en el habla y emisión de frases cortas, con voz ronca y tono de voz bajo y monótono. A veces el niño sufre interrupciones respiratorias, lo que provoca una articulación muy imprecisa de los sonidos consonánticos.

- Disartria flácida.

Está provocada por lesiones en la neurona motora inferior. La respiración es jadeante con sonido al aspirar. Como existe parálisis del músculo elevador del paladar, la voz suele ser nasalizada (rinolálica), con volumen bajo, intensa fatigabilidad en el habla y trastornos en la deglución.

- Disartria atáxica.

Se produce por afectación del cerebelo en el niño y se caracteriza por el habla escandida y la lentitud articulatoria, con hipotonía, disfunción faríngea y voz áspera y monótona.



d) Disglosia.

Las causas de las disglosias pueden ser varias, ubicadas en diferentes órganos del habla, únicas o asociadas (Perelló y Tresserra, 1995). Podemos citar las malformaciones congénitas craneofaciales, los trastornos del crecimiento, los traumatismos, las parálisis periféricas, las anomalías adquiridas debido a lesiones en la estructura orofacial o de extirpaciones quirúrgicas.

- Disglosias labiales.

La dificultad articulatoria se produce como consecuencia de una alteración en la forma, movilidad, fuerza o consistencia de los labios.

Entre las causas más frecuentes de la disglosia labial podemos mencionar las siguientes: Labio leporino, frenillo labial superior hipertrófico, fisura del labio inferior, parálisis facial, macrostomía, heridas labiales, neuralgia del trigémino.

- Disglosias mandibulares.

Se trata de un trastorno en la articulación de los fonemas debido a una alteración en la forma de uno o varios maxilares. El origen puede ser congénito, del desarrollo, quirúrgico o traumático.

La dificultad articulatoria se produce como consecuencia de una alteración en la forma, movilidad, fuerza o consistencia de los labios.

Entre ellas están la resección del maxilar superior/inferior que puede ser ocasionada por accidentes, tumores, atresia mandibular, disostosis maxilofacial, progenie.

- Disglosias dentales.

Alteración en la forma o posición de las piezas dentarias. Este tipo de disglosia es producida como consecuencia de una cierta alteración en la posición o en la forma de los dientes o piezas dentarias.

Causas: herencia, desequilibrios hormonales, alimentación, ortodoncias, prótesis.

- Disglosias linguales.

La lengua, órgano activo de la articulación de los fonemas, precisa de una extraordinaria sincronía de sus movimientos durante el habla. Cuando la articulación se ve alterada como consecuencia de un trastorno orgánico de la lengua nos encontramos con una disglosia lingual.

La motilidad lingual puede verse dificultada por anquiloglosia o frenillo corto, glossectomía, macroglosia, malformaciones congénitas de la lengua, parálisis unilateral del hipogloso, etc.

- Disglosias palatares.

Son alteraciones en la articulación de los fonemas debido a malformaciones orgánicas del paladar óseo y del velo del paladar. Las causas desencadenantes son: fisura palatina, fisura submucosa del paladar, paladar ojival, paladar corto, úvula bífida, velo largo y perforaciones.

1.2.3.3. Discapacidad auditiva:

a) ¿Qué es la discapacidad auditiva?

La discapacidad auditiva se define como la pérdida o anomalía de la función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y tiene su consecuencia inmediata en una discapacidad para oír, lo que implica un déficit en el acceso al lenguaje oral. Partiendo de que la audición es la vía principal a través de la cual se desarrolla el lenguaje y el habla, debemos tener presente que cualquier trastorno en la percepción auditiva del niño/a a edades tempranas, va a afectar a su desarrollo lingüístico y comunicativo, a sus procesos cognitivos y, consecuentemente, a su posterior integración escolar, social y laboral. Aunque el término de sordera implica un determinado grado de pérdida auditiva, éste se ha utilizado y se utiliza tradicionalmente para hacer referencia tanto a la pérdida leve como profunda, generalizando su uso en la designación de cualquier deficiencia auditiva.

Existen varios tipos de clasificación:

b) Clasificación audiológica.

Para su clasificación tomamos como referencia la pérdida auditiva o umbral de nivel de audición (HTL) medida en decibelios (dB). La más utilizada es la clasificación según el *Bureau Internacional de audiología*:

- Audición normal: Umbral de audición (0-20 dB). El sujeto no tiene dificultades en la percepción de la palabra.
- Hipoacusia leve o ligera (20-40 dB). La voz débil o lejana no es percibida. En general el niño o la niña es considerado como poco atento y su detección es importantísima antes y durante la edad escolar.

- Hipoacusia media o moderada (40-70 dB). El umbral de audición se encuentra en el nivel conversacional medio. El retraso en el lenguaje y las alteraciones articulatorias son muy frecuentes.
- Hipoacusia severa (70-90 dB). Es necesario elevar la intensidad de la voz para que ésta pueda ser percibida. El niño presentará un lenguaje muy pobre o carecerá de él.
- Hipoacusia profunda o sordera (más de 90 dB.) Sin la rehabilitación apropiada, estos niños no hablarán, sólo percibirán los ruidos muy intensos y será, casi siempre, más por la vía vibrotáctil que por la auditiva.
- Cofosis o anacusia. Pérdida total de la audición. Se puede decir que son pérdidas excepcionales.

c) Clasificación otológica.

Esta clasificación se realiza en función del lugar de la lesión:

- Hipoacusia de conducción o transmisión: Es una sordera producida por una alteración en el oído externo o medio, por lo que está afectada la parte mecánica del oído, lo que impide que el sonido llegue a estimular adecuadamente las células del órgano de Corti. Corresponden a patologías del oído externo y medio. Las más frecuentes son otitis serosas, perforación, tímpano esclerótico, otoesclerosis, colesteotoma.
- Sordera neurosensorial o perceptiva: Es cuando está dañada la cóclea «órgano de Corti». Sus causas más frecuentes pueden ser clasificadas en función a su momento de presentación en prenatales (genéticas o adquiridas), perinatales (problemas en el momento del parto) y postnatales (meningitis, otitis media...).
- Sordera central. Es la pérdida de reconocimiento del estímulo auditivo por lesión en las vías auditivas centrales. Algunos autores la denominan agnosia auditiva.
- Sordera mixta: Es aquella que la patología está tanto en la vía de conducción del sonido, como en la de percepción.

d) Clasificación según el momento de aparición:

- Hipoacusia prelocutiva. La pérdida auditiva está presente al nacer el bebé o aparece con anterioridad a la adquisición del lenguaje (2-3 años de vida) y por tanto el niño o la niña es incapaz de aprender a hablar en el caso de sorderas graves o profundas.
- Hipoacusia postlocutiva. La pérdida auditiva aparece con posterioridad a la adquisición del lenguaje, produciéndose de manera progresiva alteraciones fonéticas y prosódicas así como alteraciones de la voz.

1.3. Respuesta educativa actual

La respuesta a las dificultades de la comunicación y del lenguaje del alumnado, en el ámbito educativo, se encuentra en el articulado de diferentes disposiciones legales.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, en su modificación por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa, que regula el actual sistema educativo, incluye entre sus principios, recogidos en el artículo primero, el de *equidad*, que garantiza la igualdad de oportunidades para el pleno desarrollo de la personalidad a través de la educación, la inclusión educativa, la igualdad de derechos y oportunidades que ayuden a superar cualquier discriminación y la accesibilidad universal a la educación, y que actúa como elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que se deriven de cualquier tipo de discapacidad.

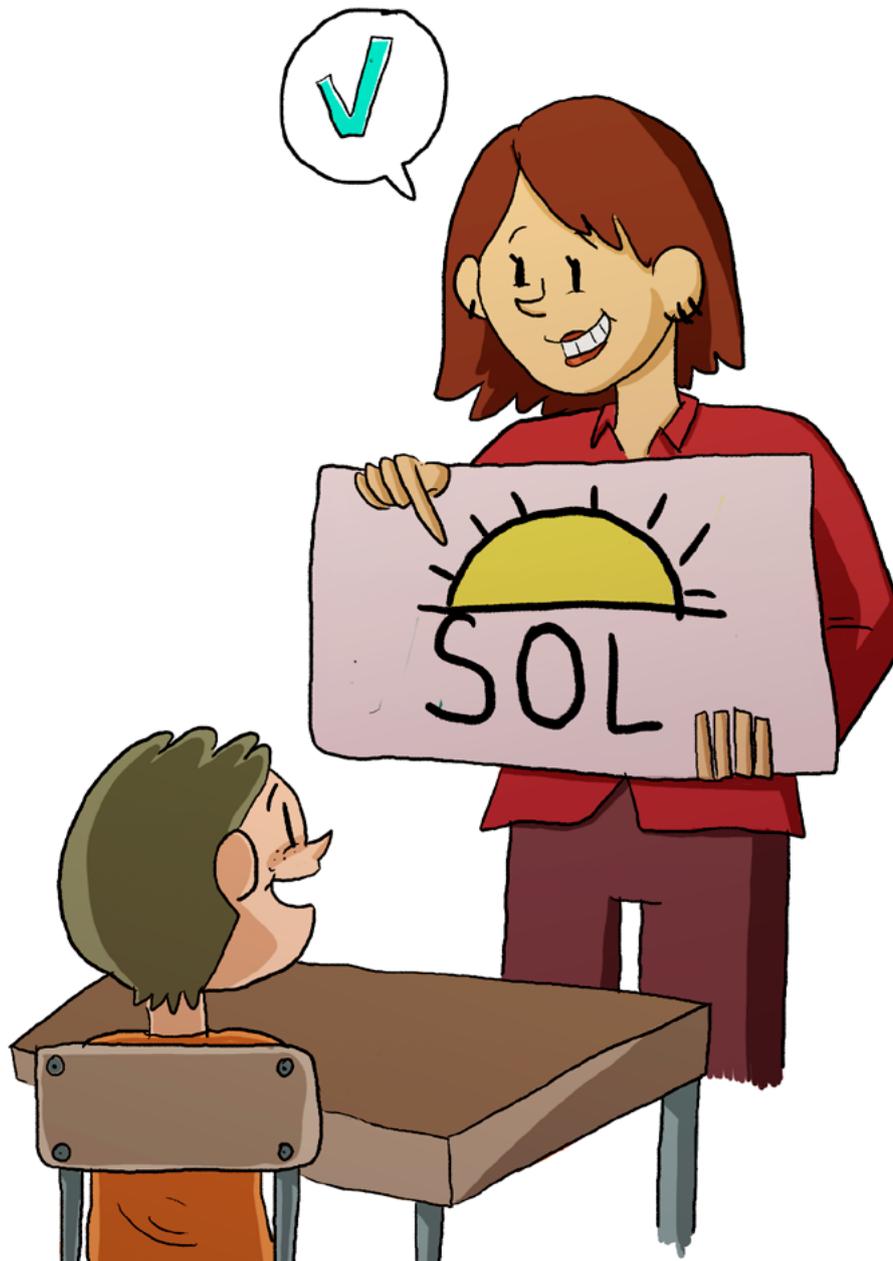
Incluye también el principio de *flexibilidad* para adecuar la educación a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades del alumnado, así como a los cambios que experimentan el alumnado y la sociedad.

El despliegue de los citados principios asegura uno de los fines de nuestro sistema educativo, *el pleno desarrollo de la personalidad y de las capacidades de los alumnos*.

El principio de equidad se desarrolla específicamente en el Capítulo I. “Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo”, del Título II. “Equidad en la Educación”.

En el artículo 71 de este capítulo “Principios”, se establece que corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado.

Las Administraciones educativas establecerán los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades educativas específicas de los alumnos y alumnas a las que se refiere el apartado anterior. La atención integral al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se iniciará desde el mismo momento en que dicha necesidad sea identificada y se registrará por los principios de *normalización e inclusión*.



Corresponde a las Administraciones educativas garantizar la escolarización, regular y asegurar la participación de los padres o tutores en las decisiones que afecten a la escolarización y a los procesos educativos de este alumnado. Igualmente les corresponde adoptar las medidas oportunas para que los padres de estos alumnos reciban el adecuado asesoramiento individualizado, así como la información necesaria que les ayude en la educación de sus hijos.

En el artículo 72: "Recursos", se expone que para alcanzar los fines señalados en el artículo anterior, las Administraciones educativas dispondrán del profesorado de las especialidades correspondientes y de profesionales cualificados, así como de los medios y materiales precisos para la adecuada atención a este alumnado.

En el artículo 73: “*Ámbito*”, se define el concepto de Alumnado con Necesidades Educativas Especiales, entendiéndose como el que requiera, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta.

En el Artículo 74: “*Escolarización*”, se dispone que la escolarización de este alumnado en unidades o centros de educación especial, que podrá extenderse hasta los veintiún años, sólo se llevará a cabo cuando sus necesidades no puedan ser atendidas en el marco de las medidas de atención a la diversidad de los centros ordinarios.

Por otra parte, en esta disposición legal, se incluyen principios metodológicos que deben tenerse en cuenta en las diferentes etapas para la atención del alumnado con trastornos de la comunicación y del lenguaje. Así, en los artículos 19 y 26, referidos a las etapas de Educación Primaria y Secundaria, respectivamente, se indica que se establecerán medidas de flexibilización y alternativas metodológicas en la enseñanza y evaluación de la lengua extranjera para el alumnado con discapacidad, en especial para aquél que presenta dificultades en su expresión oral. Estas adaptaciones en ningún caso se tendrán en cuenta para minorar las calificaciones obtenidas.

Para dar cumplimiento a los apartados anteriores, las administraciones educativas cuentan con disposiciones legales, que regulan la atención del Alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, entre los que se incluyen los alumnos con dificultades en el lenguaje y la comunicación. En la Comunitat Valenciana, estos referentes legales son el Decreto 39/1998, de 31 de marzo, del Gobierno Valenciano, de ordenación de la educación para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales, la Orden de 16 de julio de 2001 por la que se regula la atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros de Educación Infantil (2º ciclo) y Educación Primaria, la Orden de 18 de junio de 1999, de la Conselleria de Cultura, Educación y Ciencia, por la que se regula la atención a la diversidad en la Educación Secundaria Obligatoria y la Orden de 14 de marzo de 2005, de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros que imparten educación secundaria.

Asimismo, en los artículos 17 y 20 del Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el que establece el currículum y desarrolla la ordenación general de la educación primaria, y en los artículos 13 y 28 del Decreto 87/2015, de 5 de junio, del Consell, por el que establece el currículum y desarrolla la ordenación general de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato, ambos de aplicación en la Comunitat Valenciana, se desarrollan las medidas de apoyo y refuerzo, así como las adaptaciones de acceso al currículum y curriculares significativas.

Anualmente, se publica la resolución que regula la organización y funcionamiento para las unidades específicas de comunicación y lenguaje ubicadas en centros públicos que imparten Enseñanzas de Educación Infantil y Educación Primaria, y Educación Secundaria, para la atención del alumnado con trastorno del espectro autista y otros trastornos análogos con afectación grave de la comunicación y la interacción social.

En las precitadas normas se establece que la respuesta educativa a los trastornos en el lenguaje y/o comunicación se llevará a cabo por los equipos docentes, y/o por los maestros y maestras de Audición y Lenguaje y especialistas en Lengua de Signos.

Las unidades específicas de Comunicación y Lenguaje y los centros de escolarización preferente de sordos proporcionan una respuesta especializada en contextos de normalización e inclusión al alumnado.

Por otra parte, los Centros de Educación Especial, podrán atender, en régimen ambulatorio, a los alumnos y alumnas escolarizados en centros docentes de régimen ordinario y a los no escolarizados en edades correspondientes al primer y segundo ciclo de Educación Infantil que precisen tratamientos individualizados.

El Maestro/a de Educación Especial de la especialidad Audición y Lenguaje desarrollará, las siguientes funciones:

- a) Participar en la prevención, detección, evaluación y seguimiento de problemas relacionados con el lenguaje y la comunicación.
- b) Colaborar en la elaboración de adaptaciones curriculares para el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en el ámbito de su competencia.
- c) Intervenir directamente sobre el alumnado que presenta trastornos del lenguaje y la comunicación. Esta intervención debe estar planificada y en consonancia con el plan de actuación establecido en el informe psicopedagógico, y se realizará de la manera más inclusiva y eficiente posible, de tal manera que, siempre que sea viable, se desarrollará en el contexto del aula y, en el caso de que sea necesaria una atención más específica, en el marco de los agrupamientos de alumnado que a este efecto se puedan determinar.
- d) Informar y orientar a los padres, madres o tutores legales de los alumnos y alumnas con los que interviene a fin de conseguir una mayor colaboración e implicación en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- e) Coordinarse con todos los profesionales que intervienen en la educación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.
- f) Elaborar programas dirigidos al profesorado, así como orientaciones a las familias para que puedan participar activamente y complementar la intervención con el

alumnado que la precise, así como realizar el asesoramiento y el seguimiento de los mismos.

Serán de atención preferente en Audición y Lenguaje aquellos alumnos y alumnas que presenten trastornos del lenguaje que afecten gravemente su desarrollo cognoscitivo y sus posibilidades de acceso al currículo, así como los alumnos o alumnas con gran afección en la expresión verbal que dificulte seriamente su habla.

La intervención en Audición y Lenguaje se determinará en función de la patología y de la edad del alumno o alumna, siguiendo el orden de preferencia establecido en las precitadas órdenes.

2. LA RELACIÓN CON LAS FAMILIAS

2.1. Comunicación

La Administración Educativa, en el ámbito de su competencia, deberá fomentar la relación con las familias para hacer efectiva la corresponsabilidad entre el profesorado y éstas, adoptando medidas que promuevan e incentiven esta colaboración.

La familia es el principal agente que influye en el desarrollo personal, social y emocional del niño o niña. En su seno deben encontrar oportunidades que optimicen su desarrollo.

Un medio familiar carente de estímulos puede ser origen de trastornos en el desarrollo de los niños durante la infancia.

La familia tiene, entre otros, el deber de inculcar el valor de la educación en sus hijos e hijas y el del esfuerzo y estudio para la obtención de los mejores rendimientos académicos en el proceso de aprendizaje; asumir la responsabilidad que tienen de cumplir con la escolarización de éstos y atender correctamente las necesidades educativas que surjan de la escolarización, así como colaborar con el centro educativo.

Tiene el deber de involucrarse en su educación a lo largo de todo el proceso educativo, proporcionar al centro la información que por su naturaleza sea necesaria conocer, por lo que deberán comunicar aspectos relevantes sobre el proceso de enseñanza y aprendizaje de sus hijos e hijas y su desarrollo personal, socio-educativo y emocional, y proporcionar, en la medida de sus disponibilidades, los recursos y las condiciones necesarias para el progreso escolar. Debe conocer, participar y apoyar la evolución del proceso educativo de sus hijos o hijas, en colaboración con los profesores, profesoras y el centro docente.

La familia tiene derecho a que sus hijos e hijas reciban una educación con la máxima garantía de calidad, a participar en el proceso de enseñanza y aprendizaje de sus hijos

e hijas, así como conocer los procedimientos, establecidos por el centro educativo para una adecuada colaboración con éste y a estar informados sobre el progreso del aprendizaje e integración socio-educativa de sus hijos e hijas.

2.2. Coordinación

En la primera etapa del desarrollo del niño, la coordinación entre el Centro de Salud, el centro de estimulación precoz, el centro docente, la familia y el Servicio Psicopedagógico, facilitará el diagnóstico, en su caso, del retraso o trastorno del lenguaje o de la comunicación.

Esta coordinación continuará durante el tiempo que el alumno reciba el tratamiento.

2.3. Formación

Los padres deben recibir información y formación para colaborar en la re-educación y tratamiento de sus hijos. Ésta debe ser proporcionada por los centros de salud o por los centros docentes, en este caso a través de los equipos de orientación, las reuniones de tutoría, escuelas de padres, talleres, etc.



3. EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO

3.1. En el ámbito de la sanidad

El sistema sanitario a través de sus centros proporciona la atención de los trastornos del lenguaje, por medio de un especialista en logopedia..

Estos profesionales son diplomados sanitarios tal como reconoce la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias LOPS (Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias). Según la citada Ley: "los Diplomados universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la audición, la fonación y del lenguaje, mediante técnicas terapéuticas propias de su disciplina." Desde el curso académico 2010-2011 los estudios de Logopedia se establecen en las universidades españolas como estudios de Grado.

Las competencias de estos profesionales son evaluar, diagnosticar, pronosticar, rehabilitar y prevenir los trastornos de la comunicación humana, realizar interconsultas y derivaciones a otros profesionales de la salud, si la situación del usuario así lo requiere, ejercer la dirección de los estudios de logopedia, participar en la elaboración, ejecución y evaluación de programas de salud y de educación, tanto en el área de la prevención como de la asistencia y de la investigación, en temas relacionados con la logopedia, organizar, supervisar, dirigir e integrar actividades relacionadas con el ejercicio profesional, en las Áreas de Salud, Educación y Bienestar Social, correspondientes a la administración pública y privada, asesorar en la elaboración, ejecución y evaluación de políticas de atención y educación sobre temas relacionados con la logopedia, desarrollar actividades de investigación científica en el campo de la logopedia, certificar las constataciones que realice en el ejercicio de su profesión, respecto al diagnóstico, pronóstico y tratamiento logopédico, hacer auditorías logopédicas mediante controles y supervisiones de casos en aquellas patologías de su incumbencia, actuar como perito en su materia a requerimiento judicial, organizar, supervisar, dirigir e integrar equipos multidisciplinarios en las escuelas, institutos, centros de atención temprana, centros de atención socio-sanitaria, etc.

La Conselleria de Sanidad tiene concertado con entidades privadas el tratamiento logopédico. Para acceder a este servicio, el niño ha de ser derivado por el pediatra y/o el especialista médico (foniatra, otorrino, neuropediatra,,,,).

3.2. En el ámbito de la educación

La atención educativa a los niños y niñas con necesidades educativas especiales comenzará tan pronto se detecten.

En el Sistema Educativo se proporciona al alumno/a, diagnosticado con un trastorno en el lenguaje o la comunicación, tratamiento durante su escolaridad, si el menor lo precisa.

El Ministerio de Educación publica anualmente una convocatoria de ayudas para alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, que incluye un apartado para reeducación del lenguaje, si las necesidades del alumno derivan de una discapacidad, y el centro no le proporciona este recurso.

Las trabajadoras sociales de las Corporaciones Locales y de los Servicios Psicopedagógicos Escolares colaborarán con las familias para orientar en el procedimiento de trámite del Certificado de Discapacidad, para las personas con deficiencias previsiblemente permanentes que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, según el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

3.3. Intercambio de información y coordinación

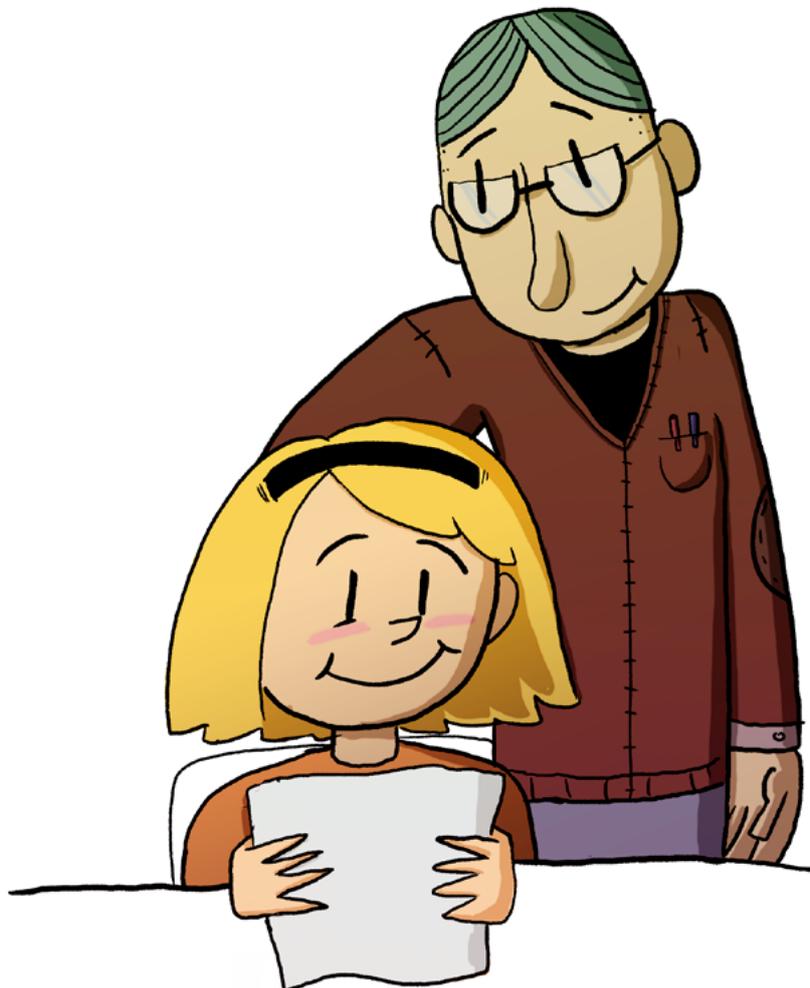
El intercambio de información y coordinación entre las Consellerias con competencias en Sanidad y Educación, se recoge en distintos apartados de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana:

- Artículo 56. "Derecho a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades y situaciones de riesgo en los menores" 1. La conselleria competente en materia de sanidad, en colaboración con las consellerias competentes en materia de educación y atención a los menores, desarrollará programas educativos y formativos dirigidos a las familias, los menores, el personal docente y el personal sanitario, entre otros, para promover la adquisición de hábitos saludables y la prevención de enfermedades.
- Artículo 59. "Salud escolar" 1. A los efectos de esta ley, se entiende por salud escolar el conjunto de programas y actividades dirigidos a la educación para la

salud y la conservación y fomento de la salud física, psíquica y social del escolar en los centros docentes no universitarios de la Comunitat Valenciana.

2. Las acciones en materia de salud escolar exigen la actuación coordinada de los departamentos competentes en materia de sanidad y educación. A tal efecto, se podrán crear órganos de cooperación para la aplicación, desarrollo y seguimiento de las previsiones contenidas en este artículo, así como órganos de carácter consultivo que presten asesoramiento técnico sobre materias relacionadas con la educación para la salud.

El procedimiento para solicitar atención sanitaria en los centros docentes se realiza por la dirección de los mismos, según el procedimiento establecido en la Resolución de 1 de septiembre de 2016, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la cual se dictan instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia previsible y no previsible, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en centros escolares.



3.4. Prevención en el ámbito escolar

Prevenir es realizar diferentes intervenciones para evitar que aparezcan determinados trastornos del lenguaje y la comunicación.

Desde el ámbito escolar se asesora a las familias sobre distintos recursos para estimular el desarrollo del lenguaje psicoafectivo y/o para mejorar las dificultades que presenten los niño/as.

Los docentes de Educación Infantil desarrollarán actividades de estimulación del lenguaje oral; para ello contarán con la colaboración del especialista en Audición y Lenguaje del centro, así como el asesoramiento del orientador del mismo.

Los equipos directivos de los centros fomentarán en los diferentes niveles educativos programas de prevención del lenguaje oral y escrito (retrasos del lenguaje, dislalias, disfe-mias...) que favorezcan un discurso, tanto dirigido como espontáneo, estructurado y adecuado a su edad cronológica, que faciliten el acceso al currículo y la inclusión educativa.

4. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

4.1. Detección

El artículo 18, del Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la educación primaria en la Comunidad Valenciana, "Identificación, valoración e intervención de necesidades específicas de apoyo educativo", en el apartado 3, indica: "Desde la incorporación del alumnado a un centro docente, será responsabilidad del equipo docente, coordinado por el tutor o tutora, poner en conocimiento del personal docente de orientación educativa que atiende el centro, o de quien tenga atribuidas sus funciones, las posibles necesidades específicas de apoyo educativo, desde el mismo momento que se detecten, para proceder a realizar la correspondiente evaluación psicopedagógica previa a la adopción de medidas de apoyo y refuerzo correspondientes. Estas medidas podrán adoptarse en cualquier momento de la etapa, y serán objeto de seguimiento y revisión a fin de introducir las modificaciones que fuesen necesarias".

El artículo 25, de este Decreto, dispone, que dentro de los procedimientos para la detección temprana de necesidades específicas de apoyo educativo, la Conselleria competente en materia de educación, prestará especial atención a la detección temprana de dificultades específicas de aprendizaje derivadas de perturbaciones en procesos cognitivos básicos referentes al empleo del lenguaje hablado o escrito, o del cálculo aritmético.

Siguiendo con el mismo Decreto, el artículo 15.3, "Aspectos generales de atención a la diversidad", establece: "Se asegurará la información, la participación y el asesoramiento individualizado al alumnado y a sus representantes legales en el proceso de detección de las necesidades educativas, así como en los procesos de evaluación e intervención".

¿Quién detecta?

Suelen ser los padres quienes primero detectan que existe una alteración en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje a edades tempranas y encontramos habitual que la



familia acuda a la consulta del pediatra quien, atendiendo a los hitos evolutivos de desarrollo y a factores que pueden predecir un posible retraso o trastorno del lenguaje (antecedentes familiares, otitis recurrentes, bajo tono de órganos fonoarticulatorios, retrasos psicomotores...), realice las primeras orientaciones en cómo actuar frente a esos signos de alerta detectados en el seno familiar.

Estos profesionales han de valorar si el desarrollo del niño se encuentra entre los hitos del desarrollo evolutivo propios de su edad, facilitando las orientaciones necesarias a la familia, que favorezcan el desarrollo del lenguaje.

Si las señales de alerta persisten, los equipos de pediatría de los centros hospitalarios o de atención primaria de la Conselleria de Sanitat, tras determinar que el niño presenta problemas específicos del lenguaje y la comunicación, pueden realizar la remisión a otros especialistas, otorrino, foniatra, neuropediatra,... para establecer la etiología y diagnóstico del posible retraso o trastorno, pudiendo determinar, asimismo, su derivación a:

- Centros de Estimulación Temprana, destinados al tratamiento asistencial y/o preventivo de niños con problemas de desarrollo o riesgo de padecerlos por causas de origen prenatal, perinatal o postnatal, con discapacidad o riesgo de padecerla, en edades comprendidas entre 0 a 6 años. Deben haber sido valorados de riesgo por los equipos correspondientes de los servicios de pediatría de los centros hospitalarios y de atención primaria de la Conselleria de Sanidad y por el equipo de valoración del "Centro de Valoración y Orientación de Discapacidades" provincial.

Estos centros prestarán una asistencia integral que consistirá en el diagnóstico, contrastado con los equipos correspondientes de las Unidades Materno-Infantiles del Sistema de Salud Pública, tratamiento, orientación y seguimiento; coordinación con los recursos comunitarios y atención individual y familiar. En esta última se dotará a los padres de pautas a aplicar con el fin de conseguir conductas estimuladoras y educativas sobre sus hijos e hijas.

Además prestarán tratamiento fisioterapéutico especializado en caso de alteraciones neurológicas que puedan hacer prever una discapacidad motórica.

En los supuestos de atención a niños hipoacúsicos se prestará tratamiento logopédico especializado.

La atención directa, que será realizada en régimen ambulatorio, se desarrollará de forma general en horario comprendido entre las 09 y las 18 horas.



- SAAPE. Servicio de Atención Ambulatoria Previa a la Escolarización. Estos servicios se encuentran ubicados en los Centros de Educación Especial o de Atención Preferente, según lo establecido en el Artículo 30 del Decreto 39/1998, de 31 de marzo de ordenación de la educación, para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales. Este servicio, en función de la disponibilidad de recursos y siempre que quede garantizada la atención del alumnado del propio centro, podrá atender, en régimen ambulatorio, a alumnos y alumnas escolarizados en otros centros educativos y a los no escolarizados, en edades correspondientes al primer y segundo ciclo de Educación Infantil, que precisen de tratamientos individualizados.

Incluirá la atención de los especialistas de audición y lenguaje y de fisioterapia.

La atención previa a la escolarización tendrá como destinatarios a los niños y niñas que, por prescripción del especialista médico, requieran estimulación y atención temprana por presentar algún déficit o tengan riesgo de sufrirlo, con el fin de facilitar una maduración adecuada y prevenir o mitigar posibles secuelas.

Con carácter general, los centros de Educación Especial prestarán la atención previa a la escolarización de carácter ambulatorio, en el tramo de 0 a 3 años, por parte de los profesionales de fisioterapia y de audición y lenguaje.

- IVAF (Instituto Valenciano de Audiofonología). Servicio de atención integral a las personas con problemas de audición, ya sean bebés, niños o adultos sin límite de edad. La Unidad Técnica del instituto está formada por las siguientes áreas: Gabinete Psicopedagógico, Seguimiento a la integración escolar, Estimulación temprana o atención temprana, Atención a personas adultas y Audiología.

La derivación a este servicio se realiza a través de los Servicios Médicos, en este caso para recibir atención temprana especializada para sordos y de especialistas en Lenguaje de Signos, o a través de profesionales de la educación que detecten problemas auditivos.

No obstante, la Unidad Técnica del IVAF cuenta con un Gabinete Psicopedagógico Homologado en el que se realizan orientaciones, evaluaciones e intervención, y con un equipo de logopedas que realizan atención temprana y atención a personas adultas.

Escuelas infantiles, de 0 a 3 años, según se establece en el artículo 10 de la Orden de 24 de junio de 2008 que regula la evaluación en la etapa de Educación Infantil, el personal del primer ciclo de dicha etapa colaborará con las instituciones sanitarias que, previo diagnóstico clínico estén encargadas de hacer el seguimiento a las niñas y niños con necesidades educativas especiales, y adaptará la acción educativa a las necesidades individuales de los mismos.

Al inicio de la escolarización, en segundo ciclo de Educación Infantil cuando los padres o tutores legales soliciten puesto escolar y manifiesten las características de sus hijos, podrá realizarse un dictamen de escolarización, según la Orden del 11 de noviembre de 1994, de la Conselleria de Educación y Ciencia, por la que se establece el procedimiento de elaboración del dictamen para la escolarización de los alumnos con necesidades educativas especiales, que indique la modalidad educativa y los recursos que el alumno/a precise. La Dirección Territorial de Educación, Investigación, Cultura y Deporte resolverá la modalidad educativa y velará para que el centro educativo, en el que se escolarice el niño, disponga de los recursos adecuados.

En otros casos, la familia informará al centro educativo de las dificultades que presenta el alumno o la alumna en el área del lenguaje, para garantizar la atención del recurso del especialista de Audición y Lenguaje.

A partir de la escolarización, si el trastorno no ha sido detectado previamente, la tutora o tutor, junto con el orientador u orientadora y el profesional de la especialidad de Audición y Lenguaje, identificarán, evaluarán e informarán sobre las dificultades que el alumno/a presenta.

Si tras una primera intervención por parte del docente, del especialista en orientación educativa, o del profesional de la especialidad de Audición y Lenguaje, dadas las orientaciones necesarias a la familia, persiste sintomatología que no se corresponde con un retraso madurativo en el lenguaje, el docente ha de derivar al alumno al Servicio Psicopedagógico o Gabinete Psicopedagógico, para que éste realice la evaluación psicopedagógica, y se emita el correspondiente informe, que incluirá el Plan de Actuación, según se establece en la Orden de 15 de mayo de 2006 de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la que establece el modelo de informe psicopedagógico y el procedimiento de formalización. Este informe incluirá necesariamente la valoración del especialista en AL. En este plan de actuación se contemplará la necesidad, si la hubiera, de que el alumno sea atendido por los especialistas en pedagogía terapéutica, audición y lenguaje, especialista en lengua de signos o cualquier otro recurso personal, o material que el niño precise, teniendo siempre como referente el currículo ordinario que favorezca el mayor grado de inclusión educativa posible.

Es importante que los padres y maestros conozcan las pautas de desarrollo evolutivas que detectan de forma preventiva cualquier retraso o trastorno en la comunicación, que se indican en el apartado 1 de esta guía.

4.2. Diagnóstico

Según Álvarez Rojo (1984), el diagnóstico es una forma de organización, de recoger información sobre un hecho educativo relativo a un sujeto o conjunto de sujetos con la intención de utilizarlo hacia la mejora de los pasos siguientes de un proceso educativo.

Hay diversos elementos que intervienen en el diagnóstico. Nos encontramos con elementos propios del individuo como son causas físicas y sensoriales, intelectuales y neurológicas (inteligencia, aptitudes, desarrollo psicomotor), personalidad, intereses...; elementos de relación social, adaptación personal (aceptación de uno mismo) y adaptación social (familia, escuela, entorno) y elementos socioambientales, como la familia, escuela y sociales.



El diagnóstico, atenderá a los criterios que se establecen en los Manuales de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales o en la Clasificación Internacional de las Enfermedades (DSM IV; CIE 10). Actualmente la edición vigente del DSM es la quinta.

En la Comunidad Valenciana la atención al alumnado con necesidades educativas especiales está regulada por la Orden de 16 de julio de 2001 para la atención al alumnado escolarizado en centros de Educación Infantil (2º ciclo) y Educación Primaria y por la Orden de 14 de marzo de 2005, de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, para alumnado escolarizado en centros que imparten educación secundaria.

A continuación, se presenta una tabla que refleja la relación entre los citados manuales de diagnóstico DSM IV-DSM V y los trastornos susceptibles de atención por el recurso de maestro de Audición y Lenguaje, según lo que se establece en las mencionadas órdenes:

TABLA COMPARATIVA TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN Y DEL LENGUAJE

MUTISMO SELECTIVO:

DSM V: TRASTORNO DE ANSIEDAD 313.23

DSM IV: TRASTORNO DE INICIO EN LA INFANCIA Y EN LA ADOLESCENCIA (F94.0)

CIE-10: TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO HABITUAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA (F94.0)

DSM-V	DSM-IV	(O. 2001/2005)	CIE-10
315.32 TRASTORNO DEL LENGUAJE	(F.80.1) TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE EXPRESIVO (F.80.2) TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE MIXTO RECEPTIVO-EXPRESIVO	RETRASO SIMPLE DEL LENGUAJE DISFASIA	(F.80.1) TRASTORNO DE LA EXPRESIÓN DEL LENGUAJE (F.80.2) TRASTORNO DE LA COMPRESIÓN DEL LENGUAJE
315.39 TRASTORNO FONOLÓGICO	(F.80) TRASTORNO FONOLÓGICO	DISLALIA	(F.80.0) TRASTORNO ESPECÍFICO DE LA PRONUNCIACIÓN
315.35 TRASTORNO DE FLUIDEZ DE INICIO EN LA INFANCIA (TARTAMUDEO) 307.0 Adultos	(F98.5) TARTAMUDEO	DISFEMIA	F.98.5) TARTAMUDEO (Espasmofemia)
315.39 TRASTORNO DE LA COMUNICACIÓN SOCIAL (PRAGMÁTICO)		DISFASIA	(F80.8) OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE
307.9 TRASTORNO DE LA COMUNICACIÓN NO ESPECIFICADO	(F. 80.9) TRASTORNO DE LA COMUNICACIÓN NO ESPECIFICADO		
		DISFONÍA	(R49.1) DISFONÍA
		DISGLOSIA DISARTRIA	DISGLOSIA: (Q35) FISURA PALATINA (Q36) FISURA LABIAL (Q37) FISURA LABIO-PALATINA (R47.1) DISARTRIA
		DEFICIENCIA AUDITIVA, MEDIA, SEVERA, PROFUNDA	(H90-H91.9) HIPOACUSIAS. SORDOMUDEZ

4.3. Identificación de las necesidades educativas

La LO 2/2006 de 3 de mayo, modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa, en su artículo 73 entiende por alumnado que presenta necesidades educativas especiales aquel que requiera, por un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de conducta.

Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado.

¿Qué entendemos por discapacidad?

Discapacidad, según la OMS, es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Por ello, se entiende, que determinadas patologías, podrán o no determinar necesidades educativas especiales dependiendo si implican una discapacidad, una limitación que impida que el niño o niña pueda participar en la dinámica del centro escolar, de su grupo clase y establecer las relaciones sociales e interacciones propias de su edad. Como ejemplo, las dislalias que tienen su causa en hipoacusias, los retrasos del lenguaje asociados a discapacidad intelectual o los trastornos de comunicación de los niños y niñas con trastorno del espectro del autismo (TEA), entre otros.

La atención integral al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se iniciará desde el mismo momento en que dicha necesidad sea identificada y se registrará por los principios de normalización e inclusión.

La identificación y valoración del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se realizará lo más tempranamente posible por parte de los servicios especializados de orientación educativa, psicopedagógico, profesional o, en su caso, por los gabinetes psicopedagógicos escolares autorizados, o por quien tenga atribuidas estas funciones, todo ello, según lo dispuesto en la normativa vigente. La conselleria competente en materia de educación podrá establecer planes para la detección temprana de determinadas necesidades específicas de apoyo.

El profesional de la orientación educativa dependiente de los diferentes servicios especializados en orientación educativa, según las diferentes disposiciones normativas de la Comunitat Valenciana, identificará dichas Necesidades Educativas Especiales, previo proceso de evaluación y valoración. Al finalizar, se redactará el correspondiente informe psicopedagógico (Anexo II de la Orden de 15 de mayo de 2006, anteriormente citada).

En las conclusiones, el orientador educativo determinará si procede o no que el alumnado con diagnósticos de retraso o trastornos de la comunicación y del lenguaje, precise la atención del especialista en AL. Asimismo, se establecerán los criterios tanto legales como diagnósticos que fundamentan la decisión.

En el caso de que un alumno o alumna precise, para dar respuesta a sus necesidades educativas especiales, la atención del maestro o maestra especialista en AL, se deberá realizar una propuesta del plan de actuación, cumplimentado el apartado correspondiente en el modelo de informe mencionado, determinando la necesidad de dicha atención según lo establecido en las correspondientes disposiciones legales de la Comunidad Valenciana. En la Orden que regula la atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros de Educación Infantil (2º ciclo) y Educación Primaria, se contempla en su art. 19 que serán de atención preferente en Audición y Lenguaje aquellos alumnos y alumnas que presenten trastornos del lenguaje que afecten gravemente su desarrollo cognoscitivo y sus posibilidades de acceso al currículo, así como los alumnos o alumnas con gran afección en la expresión verbal que dificulte seriamente su habla. La intervención en Audición y Lenguaje se determinará en función de la patología y de la edad del alumno o alumna, teniendo atención prioritaria los niños o niñas de menor edad.

Siguiendo el principio de inclusión educativa y con el fin de lograr la máxima normalización del proceso de enseñanza-aprendizaje, la intervención del profesional especialista en Audición y Lenguaje se deberá realizar **dentro del grupo ordinario** del alumno o alumna, no obstante, para poder desarrollar programas específicos, **se atenderá a nivel individual o de pequeño grupo**, en el aula de Audición y Lenguaje, a

criterio del profesional, con un máximo de 3 niños o niñas por sesión. En este último caso, las sesiones tendrán una duración recomendada comprendida entre un mínimo de 30 y un máximo de 45 minutos.

En los cuadros siguientes figuran las patologías y el número de sesiones previstas:

**Sesiones en orden de prioridad de atención al alumnado
Etapas de Educación Infantil y E. Primaria**

Patología	N.º de Sesiones semanales
Afasia y disfasia y alumnado con deficiencia auditiva severa y profunda	5 sesiones semanales
Deficiencia auditiva media	3 sesiones semanales
Retraso simple del lenguaje	3 sesiones semanales
Disartrias	2 sesiones semanales
Disglosia	2 sesiones semanales
Disfemia que dificulte gravemente la comunicación	2 sesiones semanales
Otras dificultades relacionadas con el lenguaje: dislalias, retraso del lenguaje asociado a discapacidad intelectual, desorganización del lenguaje como consecuencia de trastornos de la personalidad, etc.	1 sesión semanal

El número de las sesiones es orientativo. Las sesiones recomendadas serán establecidas por los profesionales de la evaluación y serán recogidas en el plan de actuación correspondiente. El centro educativo establecerá los canales de organización para dar respuesta a dicha propuesta.

**Sesiones en orden de prioridad de atención al alumnado
Etapas de Educación Secundaria Obligatoria**

En los centros que imparten educación secundaria, la distribución de los maestros de la especialidad de Audición y Lenguaje, se hará de acuerdo con los siguientes criterios:

Trastorno	N.º de Sesiones semanales
Sordera profunda y severa	5
Disfasia-TEL/Afasia	3-4
Hipoacusia media	3-4
Disartria	2-4
Disfemia	2
Disfonía	2

En el caso de que se mantengan en la ESO otros trastornos no señalados, podrán ser atendidos. Las sesiones no podrán tener una duración menor de 30 minutos.

¿Qué atención puede recibir un alumno si sus necesidades educativas no son especiales?

Los profesionales de la orientación educativa y audición y lenguaje podrán establecer pautas y orientaciones a maestros y familias así como el seguimiento de la evolución del desarrollo del niño o niña.

Se establecerán las medidas oportunas según el Plan de atención a la diversidad e inclusión educativa del centro (PADIE).

4. 4. Evaluación psicopedagógica

4.4.1. Evaluación de las necesidades de educativas

La evaluación psicopedagógica es el proceso de recogida, análisis y valoración de información relevante sobre los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje para identificar las necesidades educativas especiales de determinados alumnos que presentan o pueden presentar desajustes en su desarrollo personal y/o académico, y para fundamentar y concretar las decisiones respecto a la propuesta curricular y tipo de ayudas que aquellos pueden precisar para progresar en el desarrollo de las distintas capacidades.

El orientador educativo recabará información relativa a aspectos médicos, escolares o académicos, socio-familiares y, en su caso, otros informes psicopedagógicos, de relevancia para el proceso de detección de un posible retraso o trastorno del lenguaje. Esta información puede ser aportada por la familia y por los profesionales del propio centro escolar. En ocasiones, la familia aporta, de otros servicios educativos o sanitarios, como hemos visto anteriormente, diagnósticos clínicos de especialistas que ayudan en este proceso de evaluación.

Los profesionales de la especialidad de orientación educativa, aplicarán, cuando proceda, pruebas de evaluación, cuestionarios, registros... para valorar las competencias cognitivas, estilo de aprendizaje, nivel de competencia curricular y otros aspectos psicopedagógicos y socioafectivos que se consideren de interés en dicho proceso.

Durante el proceso de evaluación psicopedagógica se establece una coordinación con los y las maestras especialistas de audición y lenguaje que puede predecir la necesidad de aplicar pruebas estandarizadas, registros, pruebas normativas o criterios específicas del lenguaje para el diagnóstico de retraso o trastornos del lenguaje y la comunicación.

Esta información quedará recogida en los distintos apartados del Anexo II de la Orden de 15 de mayo de 2006, de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la que establece el modelo de informe psicopedagógico y el procedimiento de formalización.



En consecuencia, la evaluación psicopedagógica actualizada será necesaria para determinar si un alumno tiene Necesidades Específicas de Apoyo Educativo; para la toma de decisiones relativas a su escolarización; para la elaboración de Adaptaciones Curriculares Significativas y Adaptaciones de Acceso al Currículo, para la propuesta de diversificaciones del currículo y para la orientación escolar y profesional una vez terminada la enseñanza obligatoria (carácter prescriptivo), según la normativa vigente.

La evaluación psicopedagógica sirve de base para la toma de decisiones sobre diferentes situaciones del alumnado con Necesidades Educativas Especiales, así como sobre la organización de su entorno educativo y los recursos necesarios, por lo que contribuye a la mejora de la calidad de la institución escolar.

La Orden de 15 de mayo de 2006, establece el modelo de informe psicopedagógico y el procedimiento de evaluación. En el anexo I de esta disposición, se encuentra el modelo de solicitud para demandar al especialista en orientación educativa la valoración y evaluación psicopedagógica. Entre los posibles motivos de demanda se encuentra el apartado "atención educativa de la maestra o maestro de E.E: Audición y lenguaje".

4.4.2. Metodología de la evaluación psicopedagógica

Tiene que basarse en la interacción del alumno, con los contenidos y materiales de aprendizaje, con el profesor, con sus compañeros y con el contexto del aula, del centro escolar y de la familia.

Ha de reunir información del alumno y de su contexto socio-familiar y escolar que resulte relevante para ajustar la respuesta educativa a sus necesidades:

- Del alumno: condiciones personales de discapacidad o sobredotación, historia educativa y escolar, competencia curricular y estilo de aprendizaje.
- Del contexto socio-escolar: Análisis de las características de la intervención educativa, de las características y relaciones que establece en el grupo-clase, así como la organización de la respuesta educativa.
- Del contexto socio-familiar: características de la familia y su entorno, expectativas de los padres y posibilidades de colaboración en el desarrollo del programa de atención educativa en el seno familiar.

4. 5. Informe psicopedagógico

Tras la evaluación psicopedagógica, los servicios especializados de orientación educativa han de emitir un informe psicopedagógico con carácter previo a la adopción de las medidas educativas que correspondan. El modelo de Informe psicopedagógico se encuentra en el Anexo II de la Orden 15 de mayo de 2006, y tiene una estructura predeterminada.

Siguiendo la estructura del modelo de Informe Psicopedagógico, se contemplará en su contenido, para justificar las Necesidades Educativas del alumno o alumna y las medidas que se establezcan en él, una valoración funcional recogiendo todos los datos de la evaluación psicopedagógica. Contemplará toda la información recopilada del alumno, su historia escolar, competencias cognitivas, curso de referencia, estilos de aprendizaje y otros aspectos psicopedagógicos y socio-afectivos que se consideren de interés.

¿Qué evaluar?

4.5.1. Nivel de desarrollo, competencias cognitivas, proceso de maduración: intervienen factores fisiológicos (visión, audición, motricidad), intelectuales (inteligencia, vocabulario), factores ambientales y factores emocionales.

Pruebas de valoración y evaluación:

Nombre	Autor / editorial / año	¿Qué evalúa?	Edades
WISC-IV	David Weschler / TEA Ediciones (2005)	Inteligencia	6-16 años
WAIS-III	David Weschler / TEA Ediciones (1999)	Inteligencia	16-94 años
K ABC	Kaufman / TEA Ediciones (1997)	Inteligencia	2,5-12,5 años
K BIT	Alan S. Kaufman, Nadeen L., Kaufman / TEA Ediciones (2000)	Inteligencia	4-90 años
McCarthy (MSCA), versión revisada	Dorothea McCarthy / TEA Ediciones (2006)	Inteligencia, nivel de desarrollo	2,5-8,5 años
STROOP, Test de colores y palabras	Golden / TEA Ediciones (2001)	Funciones ejecutivas	7-80 años
MFF-20	E. D. Cairns y J. Cammock / TEA Ediciones (2002)	Estilo cognitivo reflexivo-impulsivo	6-12 años
CARAS (Percepción de diferencias)	Thurstone y Yela. Narbona (3 y 6 minutos) / TEA Ediciones (1985)	Atención, percepción de diferencias	> 6 años
FCR (Figura Compleja de Rey)	Rey / TEA Ediciones (2003)	Habilidades visoespaciales, visoconstructivas, memoria visual, funciones ejecutivas	4-adultos
D2 (Test de Atención)	Brickenkamp y Zillmer / TEA Ediciones (2004)	Atención	8-18 años
CSAT (Children Sustained Attention Task)	Servera y Llabres / TEA Ediciones (2004)	Atención	6-11 años
CPT II (Conners' Continuous Performance Test II)	Conners y Staff / MHS (2004)	Atención	> 6 años
TP (Toulouse-Pieron)	Toulouse y Pieron / TEA Ediciones (2007)	Atención	> 10 años

- Escalas de desarrollo.

ESCALA DE DESARROLLO DEL LENGUAJE DE REYNELL: Ofrece una media fiable de la comprensión verbal y el lenguaje expresivo en los niños. Permite evaluar a cualquier niño que se sospeche pueda tener algún problema de lenguaje y ofrecer guías básicas de terapia y estimulación (18 meses a 7 años).

Está compuesta por dos escalas: Escala de Comprensión y Escala de Expresión.

GUÍA PORTAGE: Escala de desarrollo, valora capacidades lingüísticas. (0-6 años).

ESCALA DE DESARROLLO McCARTHY (MSCA): Escala Verbal (6 escalas). De 2 y medio a 8 años y medio.

ESCALA MACARTHUR DE DESARROLLO COMUNICATIVO (CDI). Grado de desarrollo de distintos componentes del lenguaje comparándolos con el nivel esperado de su edad. De 8 a 30 meses. Lo cumplimentan los padres.

INVENTARIO DESARROLLO BATELLE: Escala de desarrollo de 0 a 95 meses (7 años y 11 meses). Evalúa cinco áreas diferentes del desarrollo. Da una edad de comunicación a nivel receptivo, expresivo y total.

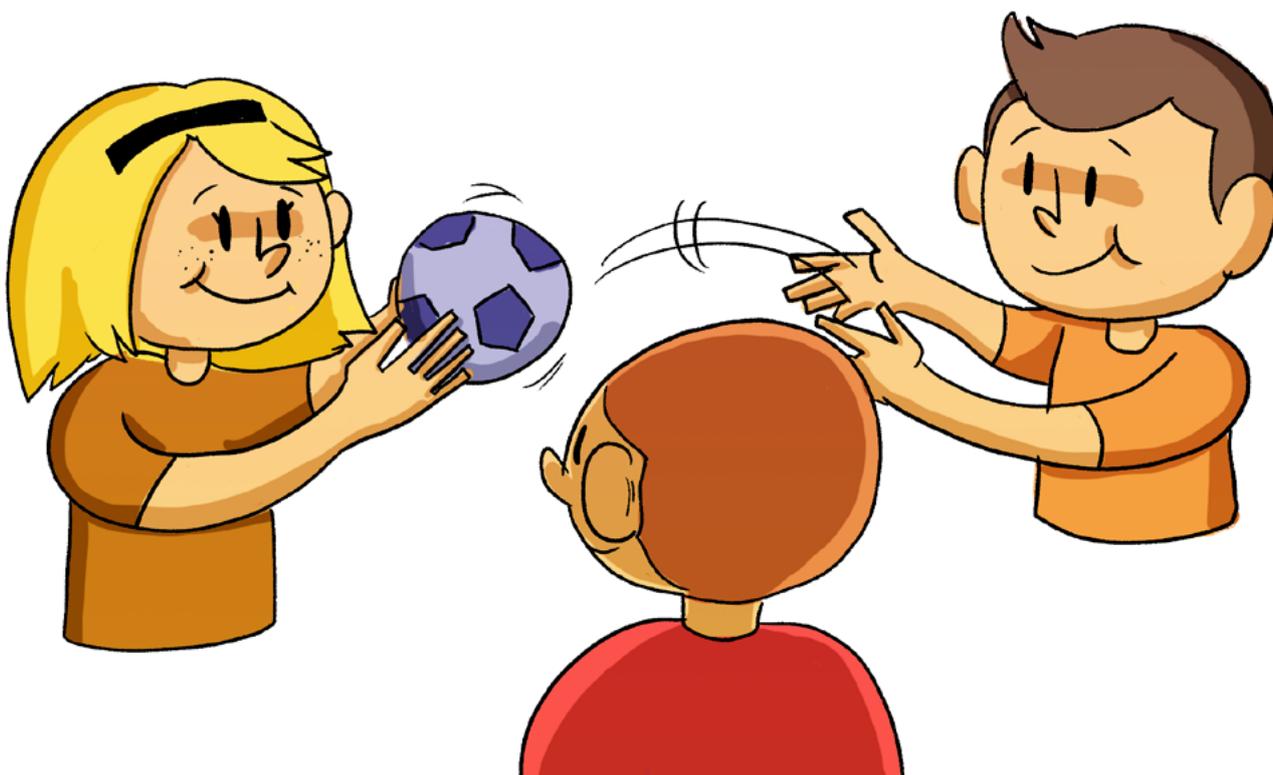
MERILL-PALMER-R.: Evalúa el lenguaje receptivo y expresivo de 1 a 78 meses (6 años y medio). Proporciona una edad de desarrollo lingüístico.

CURRÍCULUM CAROLINA: Evaluación y ejercicios para bebés y niños muy pequeños con necesidades educativas especiales. Edad de 0 a 24 meses.

BRUNET-LEZINE: Escala de desarrollo psicomotor de la primera infancia. Aplicación de 1 a 30 meses.

4.5.2. Área de lenguaje

Valoración en el área del lenguaje y comunicación:



4.5.2.1. Aspectos prelingüísticos: se trata de evaluar las habilidades cognitivas básicas para un correcto desarrollo del lenguaje:

Atención: focalizada, sostenida y/o dividida

Imitación: capacidad para realizar acciones de otras personas en nuestra mente, creando patrones de comportamiento y aprendizaje.

Memoria: visual, auditiva, somática, cinestésica, así como a corto o largo plazo.

Funciones ejecutivas: son necesarias para las tareas académicas y son responsables de la planificación, la inhibición de conductas, la noción temporal y la resolución de problemas.

4.5.2.2. Aspectos anatómico-funcionales: la acción de succionar, deglutir, masticar y el soplo proporcionan una ejercitación motriz previa a la articulación. En el mismo plano se encuentra la **audición**, base del desarrollo del habla, el lenguaje y la comunicación, ya que los seres humanos aprendemos por imitación; **la visión**, enfocando el aprendizaje desde el canal visual; **la sonrisa social**, es la única manera de responder a las atenciones del interlocutor estableciendo un *feed-back* que permite desarrollar el lenguaje social o pragmático. La risa tiene su origen social y es precursora del habla porque cuando nos reímos no respiramos al igual que cuando hablamos.

Órganos bucofonatorios: exploración de lengua, labios, mandíbula, paladar, úvula, frenillo lingual, dientes, ...

Praxias orofaciales: ejecución de ejercicios prácticos de lengua, labios, paladar, mandíbula, maxilares, velo del paladar, mejillas, ...

Respiración y fonación:

Respiración: costal, diafragmática, clavicular, ...

Soplo: intensidad, duración y direccionalidad.

Higiene nasal: expulsión de mucosidades.

Relajación: global, segmentaria, ...



Voz: normal, baja, fuerte, disfónica, nasal, ...

Entonación: normal, monótona, robótica, ...

Rítmico: normal, rápido, entrecortado, ...

4.5.2.3. Aspectos fonético-fonológicos: de modo orientativo mostramos una tabla fonémica de edades cronológicas y su relación con la adquisición de los sonidos. En reeducación logopédica se recomienda trabajar individualmente cada fonema alterado y por orden de dificultad adquisitiva, es decir, respetando la edad cronológica aproximada de integración en el registro fonético-fonológico propia de cada individuo.

SONIDOS		PORCENTAJE DE CONSECUICIÓN POR EDAD				
		3 años	4 años	5 años	6 años	7 años
Nasales	/m/	90	-	-	-	-
	/n/	90	-	-	-	-
	/ñ/	90	-	-	-	-
Oclusivas	/p/	90	-	-	-	-
	/t/	90	-	-	-	-
	/k/	90	-	-	-	-
	/b/	90	-	-	-	-
	/d/	70	90	-	-	-
	/g/	80	90	-	-	-
	/ch/	80	90	-	-	-
Fricativas	/f/	80	90	-	-	-
	/s/	80	80	90	-	-
	/l/	50 o <	70	80	90	-
	/x/	90	-	-	-	-
Líquidas	/ll/	90	-	-	-	-
	/lll/	60	80	80	80	80
	/r/	70	80	80	80	90
	/rr/	50 o <	70	70	80	90
Diptongos	Crec.	90	-	-	-	-
	Decr.	50 o <	70	70	80	90
Grupos	nas+c	90	-	-	-	-
	s+cc	50 o <	70	80	90	-
	c+l	50 o <	60	70	90	-
	c+r	60	80	80	80	-
	líq+c	50 o <	70	70	80	90

(BOSCH, L. – 1983)

Códigos:

Crec.= diptongos crecientes: "ia", "ie", "io", "iu", "ua", "ue", "ui" y "uo".

Drec.= diptongos decrecientes: "ai", "ei", "oi", "au", "eu" y "ou".

nas+c= nasal seguida de consonante.

s+cc= /s/ seguida de dos consonantes.

c+l= consonante seguida de la líquida /l/.

c+r= consonante seguida de la líquida /r/.

líq+c= líquida seguida de una consonante.

En la exploración fonética se explorarán los fonemas que tiene adquiridos o generalizados y aquellos en los que presenta algún error de sustitución, omisión, distorsión, ...

Igualmente, se valorará la capacidad de analizar las palabras: segmentación silábica de las mismas, así como oposiciones fonológicas.

Por último, se comprobará si imita onomatopeyas adecuadas a su edad.

4.5.2.4. Aspectos léxico-semánticos: resulta complejo conocer el orden de registro de las palabras del individuo. No existe una regla general establecida, sino que depende de la experiencia de cada persona y de las palabras funcionales para su entorno. Debemos enseñar al niño un vocabulario funcional. Es decir, aquel que pueda utilizar en distintos contextos y que, además, le ayuda a comprender de manera global textos y mensajes orales:

Evaluar si el alumno conoce el vocabulario mínimo adecuado a su edad de desarrollo: juguetes, alimentos, animales, acciones, conceptos básicos, ...

Comprobar si comprende acciones simples, complejas y/o secuencias de órdenes relacionadas.

Registrar mediante el visionado de una lámina en la que ocurren varias acciones, si nombra los objetos y personas que aparecen en ella, si relata las acciones, si las relaciona entre sí, ...

Asegurarse de que el niño es capaz de contestar a preguntas del tipo ¿qué?, ¿dónde?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿por qué? sobre una historia o cuento.

Clasificar objetos e imágenes por campos semánticos, diferencias y semejanzas, palabras opuestas, categorías, ...



4.5.2.5. Aspectos morfosintácticos: el desarrollo más significativo se produce entre los 4 y 5 años, edad en la que el niño combina varias palabras para construir una oración. Los nexos adverbiales de tiempo y modo y el estilo indirecto aparecen por primera vez.

Tendremos en cuenta la estructura de la frase: tipo de oración, de frases y la longitud media del enunciado (LME).

Evaluaremos el nivel morfológico: uso de determinantes, adjetivos, verbos, pronombres, preposiciones, adverbios, conjunciones, así como las concordancias entre género y número y el uso de tiempos verbales.

Consignaremos la secuencia temporal de historias y su narración.

4.5.2.6. Aspectos pragmáticos: en este aspecto observaremos y registraremos la evolución social del lenguaje del niño y el juego. En este apartado también podremos evaluar la adquisición de la coherencia general y la teoría de la mente (empatía y pensamiento alternativo).

Es necesario registrar si el alumno/a manifiesta intención comunicativa, qué modo de comunicación utiliza habitualmente y si realiza usos del lenguaje (saludos, despedidas, deseos, demanda de atención, seguimiento de órdenes, expresión de placer o rechazo, participación en una conversación, relato de experiencias, ...).

4.5.3. Test y baterías de lenguaje

Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas. (ITPA) – 2004, 2001, 1994, 1984	
Autor/a	S. A. Kira, J. J. McCarthy y W. D. Kirk
Aplicación	De 3 años a 10 años.
Significación	El principal objetivo de esta prueba es detectar posibles fallos o dificultades en el proceso de comunicación (deficiencias en la percepción, interpretación o transmisión) que son causa de la mayoría de los problemas del aprendizaje escolar. Al mismo tiempo, de forma complementaria, intenta poner de manifiesto las habilidades o condiciones positivas que puedan servir de apoyo a un programa de recuperación. La puntuación se convierte en una edad, un perfil y un coeficiente psicolingüístico.

Escala de Lenguaje Infantil. (ELI)	
Autor/a	Cristóbal Saborit Mallol; Juan Pedro Julián Marzá
Aplicación	Niños de 3 a 6 años.
Significación	Evaluación de los componentes del lenguaje. La ELI es una prueba para evaluar el lenguaje en las primeras etapas (0-6 años). Aporta una edad lingüística y un CI verbal.

**Prueba de Lenguaje Oral Navarra.
(PLON-R), 2004.**

Autor/a	Aguinaga Ayerra, Armentia Lopez de Suso M ^a Luisa (et. al)
Aplicación	Niños de 3, 4, 5 y 6 años de edad.
Significación	El PLON valora la forma, contenido y uso del lenguaje. Su finalidad principal es la detección fácil y rápida de los alumnos de riesgo en cuanto al desarrollo del lenguaje. Da un percentil y equivalencia: retraso, necesita mejorar y normal.

**Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial (BLOC),
1998 Bloc Screening, 2002 (Versión reducida).**

Autor/a	M. Puyuelo Sanclemente, E. h. Wiig, J. Renom Pinsach; A. Solanas Pérez
Aplicación	De 5 a 14 años.
Significación	Es una batería de evaluación del lenguaje para escolares que explora morfología, sintaxis, semántica y pragmática, tanto a nivel comprensivo como expresivo. Da una puntuación entre 0-100 (centiles).

**Exploración del Lenguaje Comprensivo y Expresivo.
(ELCE-R) 2007.**

Autor/a	M ^a José López Ginés, A. Redón Díaz, M ^a Dolores Zurita Salillas, (et. al).
Aplicación	Entre 4 y 7 años.
Significación	El lenguaje se estudia en base a tres niveles diferentes: lingüístico, neurofisiológico y psicológico. El registro del habla-lenguaje persigue dos objetivos, por una parte, hacer una valoración de la comprensión del lenguaje desde el punto de vista semántico, analítico-sintético y de pensamiento y, en segundo lugar, realizar una evaluación cualitativa de la elocución del lenguaje.

CELF-4 evaluación (Clínica de Fundamentos del Lenguaje).

Autor/a	Eleanor Semel / E. H. Wiig / W. A. Secord . Editorial Pearson.
Aplicación	Entre 5 y 21 años.
Significación	Esta prueba evalúa y diagnostica desórdenes del lenguaje. Identifica de manera rápida y precisa, trastornos del lenguaje. Proporciona una evaluación comprensiva de las habilidades del lenguaje del niño/a, creando un camino para la intervención. Ayuda a determinar la naturaleza del trastorno del lenguaje, los puntos fuertes y débiles del lenguaje del niño/a en semántica, morfología, sintaxis, pragmática, y habilidades del lenguaje en clase.

Morfosintaxis.

El Desarrollo de la Morfosintaxis en el Niño. (TSA)- 2000, 1997.	
Autor/a	Gerardo Aguado Alonso.
Aplicación	A partir de 3 años hasta 7 años.
Significación	Evalúa los elementos sintácticos que determinan funciones semánticas secundarias nominales y verbales, así como algunos elementos de superficie que unen proposiciones. También se pretende explorar la estructura formal de las frases en las dos vertientes de comprensión y expresión. La puntuación directa da un percentil.

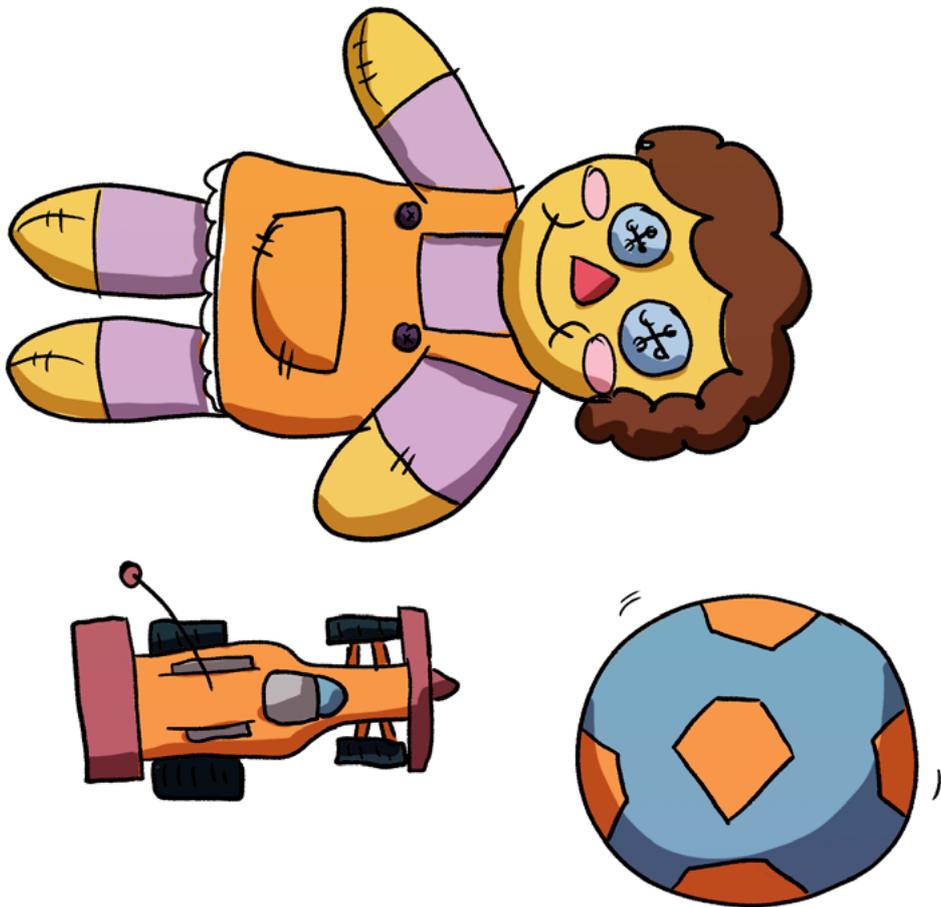
CEG, Test de comprensión de estructuras gramaticales, 2005.	
Autor/a	E. Mendoza, G. Carballo, J. Muñoz y M ^a D. Fresneda.
Aplicación	Niños/as de 4 a 11 años y niños/as o adultos que presenten trastornos de comprensión del lenguaje, afasia o traumatismos craneoencefálicos.
Significación	El Test de Comprensión de Estructuras Gramaticales, CEG, es un instrumento diseñado para evaluar la comprensión gramatical. El sujeto debe elegir de entre cuatro dibujos el que corresponde a la oración leída por el examinador, lo que supone que determine y comprenda su estructura sintáctica. No requiere ningún tipo de respuesta verbal, por lo que es aplicable en los casos en los que el desarrollo del lenguaje expresivo esté afectado de forma importante. De rápida y sencilla aplicación y corrección, el CEG permite tanto una interpretación cuantitativa como una valoración cualitativa. Constituye un marco de referencia para psicólogos, logopedas e investigadores del lenguaje infantil interesados tanto en la evaluación del desarrollo normal del lenguaje como en la comprensión de los trastornos que afectan a este desarrollo, incluyendo afasia, TEL (trastorno específico del lenguaje), trastornos de aprendizaje, deficiencias auditivas, etc. La puntuación directa nos da un percentil.

Vocabulario.

PPVT-III. (PEABODY, TEST DE VOCABULARIO EN IMÁGENES), 2006.	
Autor/a	Ll. M. Dunn, L. M. Dunn y D. Arribas.
Aplicación	Entre 2 años y medio y 90 años.
Significación	La tercera versión del PEABODY es una de las pruebas más prestigiosas para la medición del vocabulario comprensivo. Contiene 192 láminas con cuatro dibujos cada una en las que el sujeto debe indicar qué ilustración representa mejor el significado de una palabra dada por el examinador/a. Existen diferentes criterios de comienzo y terminación en función de la edad y el número de errores cometidos, lo que hace que generalmente no supere los 15 minutos de sesión. El proceso de construcción de la prueba, basado en la Teoría de Respuesta al Ítem, asegura que únicamente se aplican los elementos adecuados al nivel aptitudinal del examinando.

VAVEL: Prueba de Valoración del Vocabulario.

Autor/a	Mario Brancal y otros.
Aplicación	De 3 a 16 años (divididos en tres volúmenes, Infantil, Medio y Superior).
Significación	De sencilla y rápida pasación (30 minutos) puede ser aplicada en niños/as y adolescentes que no puedan expresarse verbalmente, dado que basta con que señalen el ítem, ya sea con el dedo, un movimiento ocular, etc. Ofrece una edad lingüística.



TEST BOEHM DE CONCEPTOS BÁSICOS.

Autor/a	Ann E. Boehm.
Aplicación	De 4 a 7 años.
Significación	Comprensión semántica y sintáctica de conceptos básicos.

Valoración trastorno fonológico.

Articulación.

Registro Fonológico Inducido, 1994.	
Autor/a	Marc Monfort; Adoración Juárez Sánchez.
Aplicación	Niños de 3 y 6 años de edad.
Significación	Registrar las peculiaridades del habla del niño, en producción inducida de palabras y en repetición, si es necesario. Comparar su producción a la producción media de un grupo de niños de su edad que vive en un entorno social similar.

ELA-R. Examen Logopédico de Articulación, 1999.	
Autor/a	Grupo Albor-Cohs.
Administración	2 años en adelante.
Significación	<p>El examen Logopédico de Articulación es una prueba de ejecución verbal que pretende evaluar el grado de dominio de los diversos fonemas del castellano.</p> <p>Para ello se propone explorar el lenguaje espontáneo con conversaciones con el sujeto sobre temas de su interés; el lenguaje reproductivo a través del registro propuesto y el lenguaje inducido a través de las imágenes propuestas en este examen.</p> <p>Con esta exploración es posible detectar posibles problemas o retrasos tanto en el dominio de la correcta pronunciación del niño como en su grado de desarrollo fonológico.</p>

Evaluación de la audición.

Podemos dividir las técnicas disponibles en tres grandes grupos:

- **Técnicas de *screening***: permiten hacer una evaluación muy rápida para determinar si hay problemas auditivos o no (pero sin tener detalles sobre qué tipo de problema ni sus características). Las más frecuentes son:
 - Otoemisiones acústicas.
 - Audiometría instrumental.
- **Técnicas subjetivas**: basadas en las valoraciones que las personas hacen de su propia audición. Las más frecuentes son:
 - Audiometría tonal.
 - Audiometría instrumental.
 - Logoaudiometría.
 - Audiometría lúdica.

- Técnicas objetivas: frente a las anteriores, se basan en medidas objetivas de tipo psicofisiológico. Las más frecuentes son:

- Potenciales evocados de tronco.
- Potenciales evocados de estado.

PRUEBA FONOLÓGICA DE ACOSTA: prueba adecuada para niños/as a partir de tres años, compuesta por una lista de palabras que cubre el espectro fonológico, presentando los distintos fonemas en varias posiciones.

PRUEBA FONOLÓGICA DE BOSCH: permite observar cómo se desarrolla la producción de los fonemas. Destinada a niños/as entre 3 y 7 años. Realiza un análisis fonológico a partir de 32 palabras que incluyen todos los fonemas de la lengua.

LISTADO FONOLÓGICO DE QUILIS: consiste en un listado de palabras que valora tanto la comprensión como la producción (repetición) de oposiciones fonológicas, y resulta útil para medir la discriminación auditiva de fonemas.

TEST INTELIGIBILIDAD: prueba de registro y medición de la inteligibilidad del habla en niños o adultos con alteraciones graves del lenguaje. Marc Monfort y Adoración Juárez.

PAF: prueba de articulación de fonemas. Antonio Vallés Arándiga. Es una prueba para evaluar la existencia de la Dislalia Funcional en la población infantil comprendida entre los 5 y los 8 años de edad siendo incluso válida para edades superiores en que aparezcan defectos de articulación.

Está constituida por 11 subpruebas que describen los aspectos intervinientes en el proceso articulatorio.

Discriminación fonética.

EDAF: Evaluación de la discriminación auditiva y fonológica.

Autor/a	Mario Brancal.
Aplicación	De 2 a 8 años de edad.
Significación	Evaluación de la Discriminación Auditiva y Fonológica.

TEST DE WEPMAN

Autor/a	J. Wepman.
Aplicación	De 5 a 7 años de edad.
Significación	Discriminación de pares de palabras fonéticamente semejantes.

PRUEBA DE LOGOTOMAS.

Autor/a	G. Aguado.
Aplicación	De 5 a 7 años de edad.
Significación	Según el número de aciertos, da un percentil correspondiente a 5, 6 y 7 años.

PRUEBA DE LOGOTOMAS DEL PROLEC (procesos lectores).**Valoración del trastorno de la comunicación social (pragmático).**

BLOC: Batería de lenguaje oral y criterial (PARTE PRAGMÁTICA): de 5-14 años. Puntuación de 0-100 (centiles).

ELI: Evaluación del lenguaje infantil (PARTE PRAGMÁTICA).

PLON: Prueba de lenguaje oral de Navarra (USO DEL LENGUAJE): 3-6 años. Sobre un percentil hace la evaluación: normal, necesita mejorar, retraso.

LISTA DE TATTERSHALL.

Autor/a	Tattershall
Aplicación	0 a 90 años de edad.
Significación	Listado control de habilidades pragmáticas

ENFEN (EVALUACIÓN DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS)

Autor/a	J. A. Portellano y otros
Aplicación	6-12 años de edad.
Significación	Evalúa el desarrollo madurativo global de los niños e incide especialmente en la evaluación de las Funciones Ejecutivas (FE) del cerebro: Fluidez verbal. Construcción de senderos. Construcción con anillas. Resistencia a la interferencia. Da un perfil numérico e identifica puntos fuertes y débiles.

ECO (Evaluación Comunicación Oral)	
Autor/a	Adaptado por J. M. Hernández 1995
Aplicación	
Significación	Cuestionario, evaluación de las funciones comunicativas y respuesta a la comunicación. Su objetivo es extraer información cualitativa sobre el tipo y uso de habilidades comunicativas espontáneas.

Valoración tartamudeo.

ESCALA DE WINGATE: Gravedad objetiva de la tartamudez. Recogida de muestra del habla (espontánea y/o leída).

Clasifica según sea muy ligera, ligera, moderada, grave y muy grave, atendiendo a frecuencia de palabras tartamudeadas sobre 100. Se observa nivel de esfuerzo y rasgos secundarios (balbismos, sincinesias, etc).

4.6. Propuestas del plan de actuación en el área de comunicación y lenguaje:

En función del diagnóstico y de las necesidades identificadas se realizará un plan de actuación en el área de comunicación y lenguaje, que desarrolle las capacidades del alumno/a, a partir del nivel competencial que tenga ya adquirido. Dicho plan se intentará llevar a cabo, siempre que sea posible, dentro del aula ordinaria, lo que generaría un beneficio para todo el grupo. Sólo se intervendrá de manera individual cuando la naturaleza de la problemática así lo exija.

La comunicación es fundamental para captar cualquier tipo de información verbal, sea visual o auditiva, y por consiguiente, para aprenderla. Pero en la especie humana, la comunicación en cualquiera de sus formas ha adquirido tal grado de protagonismo que se ha convertido en elemento que influye de modo decisivo sobre los otros procesos del aprendizaje. Por eso, la comunicación necesita de amplias zonas del cerebro y de complicados mecanismos de funcionamiento que aseguren la comprensión y la expresión de lo comunicado, sea a través de la expresión corporal y gestual, o del lenguaje en sus variadas formas, de las que el oral es muy importante pero no el único.

Comunicación es intercambio que exige atención, recuerdo y motivación. Pero, a su vez, si la comunicación se establece sobre bases firmes, favorece la atención, el recuerdo y la motivación. Es el elemento lubricante y facilitador.

Para la elaboración del Plan de Actuación que se incluye en el citado informe psicopedagógico, se atenderá a lo establecido en las disposiciones legales que desarrollan el currículum en las diferentes etapas educativas, seleccionando elementos relacionados específicamente con las necesidades educativas del alumno/a y contenidos concretos de competencias lingüísticas.

5. EL PLAN DE ACTUACIÓN

Para dar respuesta al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, los centros contarán con un Plan de Atención a la Diversidad e Inclusión Educativa (PADIE) que formará parte de su proyecto educativo e incluirá:

5.1. Medidas de apoyo ordinarias

Tendrán la consideración de medidas de apoyo ordinarias aquellas que supongan una adaptación metodológica, de las estrategias organizativas, o de la distribución temporal del currículo, sin que ello suponga transformación o eliminación de elementos prescriptivos del currículo, esto es, contenidos, criterios de evaluación y estándares de aprendizaje evaluables. Serán medidas de apoyo ordinarias los refuerzos pedagógicos, las adaptaciones curriculares no significativas, las adaptaciones de acceso al currículo que no impliquen la adopción de medidas de carácter extraordinario, la orientación educativa, la tutoría, y aquellas otras que, en el marco de la normativa vigente, propongan los centros como parte de su proyecto educativo.

5.2. Medidas de apoyo extraordinarias

Serán medidas de apoyo extraordinarias aquellas medidas o programas que supongan la transformación significativa de uno o varios de los elementos prescriptivos del currículo, así como aquellas medidas de acceso al currículo que requieran recursos personales, organizativos y/o materiales de carácter extraordinario. Estas medidas se determinarán como una respuesta individualizada al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo, previa evaluación psicopedagógica, cuando se hubieran mostrado insuficientes otras medidas de apoyo ordinarias.

Las medidas de apoyo específicas en la etapa de Educación Primaria serán las adaptaciones de acceso al currículo que impliquen la adopción de medidas de carácter extraordinario, significativamente diferentes a las que los centros educativos de manera ge-

neral pueden ofrecer, las adaptaciones curriculares individuales significativas; así como aquellos programas específicos que requieran adaptaciones significativas del currículo y/o de acceso al mismo.

También se considerarán medidas específicas la repetición de curso y las consecuentes medidas de refuerzo complementarias que se adopten (plan de refuerzo), así como la prolongación de la escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales.

6. PAUTAS DE ACTUACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA EL CENTRO Y EL PROFESORADO

6.1. Atención a la diversidad

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo (LOE), de Educación, recoge en su Preámbulo como principios fundamentales, entre otros: la calidad de la educación para todo el alumnado, la equidad como garantía de la igualdad de oportunidades, la inclusión educativa y la no discriminación. En este sentido, el sistema educativo se configura como elemento compensador de desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que derivan de discapacidad.

Uno de los grandes retos de la educación actual es garantizar la calidad de la educación de todos los alumnos. Para ello es necesario establecer planteamientos didácticos que reconozcan la diversidad de los discentes y promuevan estrategias en el proceso de enseñanza-aprendizaje que den cabida a la diferencia y propicien respuestas flexibles en contextos educativos diversos.

En este sentido, cabe indicar que las medidas ordinarias para la atención a la diversidad mejoran el proceso de enseñanza aprendizaje de todos los alumnos de un aula, requiriendo actuaciones para su puesta en práctica que doten a las escuelas de medios materiales y humanos, así como de nuevos recursos didácticos y propuestas novedosas que hagan posible que las escuelas sean para todos.

Algunos ejemplos de medidas ordinarias de atención a la diversidad:

- Los métodos de aprendizaje cooperativo.
- El aprendizaje por tareas.

- El aprendizaje por proyectos.
- El autoaprendizaje o aprendizaje autónomo.
- El aprendizaje por descubrimiento: basado en problemas, proyectos de investigación, etc.
- El contrato didáctico o pedagógico.
- La enseñanza multinivel.
- Los talleres de aprendizaje.
- La organización de contenidos por centros de interés.
- El trabajo por rincones.
- Los grupos interactivos.
- La graduación de las actividades.



- La elección de materiales y actividades.
- El refuerzo y apoyo curricular de contenidos trabajados en clase, especialmente en las materias de carácter instrumental.
- El apoyo en el grupo ordinario.
- La tutoría entre iguales.
- La enseñanza compartida o co-enseñanza de dos profesores en el aula ordinaria.
- Los agrupamientos flexibles de grupo.
- Los desdoblamientos del grupo.
- La utilización flexible de espacios y tiempos en la labor docente.
- La inclusión de las tecnologías de la información y la comunicación en el trabajo diario de aula.
- Las redes de colaboración y coordinación del profesorado para el diseño de proyectos, programaciones y para el seguimiento y evaluación del alumnado.
- La orientación para la elección de materias optativas más acordes con los intereses, capacidades y expectativas de los alumnos.
- Las estrategias metodológicas que fomentan la autodeterminación y participación de los alumnos con necesidades educativas especiales que precisen un apoyo intenso y generalizado en todas las áreas: la estimulación multisensorial, la programación por entornos, la estructuración espacio-ambiental, la planificación centrada, la comunicación aumentativa y alternativa.
- Cuantas otras estrategias organizativas y curriculares favorezcan la atención individualizada del alumnado y la adecuación del currículo con el objeto de adquirir las competencias básicas y los objetivos del curso, ciclo y/o la etapa.

Las medidas expuestas deben ser contempladas en las programaciones docentes, facilitando la adecuación de los elementos prescriptivos del currículo a las características y necesidades del alumnado.

En este sentido, el Diseño Universal de Aprendizaje es una estrategia que proporciona atención a todo el alumnado.

6.2. Diseño Universal para el Aprendizaje

Según Carmen Alba de la Universidad Complutense de Madrid, en su trabajo “Aportaciones del Diseño Universal de Aprendizaje y de los Materiales digitales en el logro de una enseñanza accesible”, el movimiento del Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) surge en Estados Unidos para defender un diseño sin barreras arquitectónicas, accesible para todas las personas, con y sin discapacidad.

Como consecuencia del reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad y para cumplir con las normas sobre accesibilidad en los edificios fue necesario hacer modificaciones en su diseño, con añadidos que en la mayoría de los casos resultaban poco estéticos y además muy costosos. El movimiento del DUA propuso hacer diseños que considerasen desde el momento inicial la diversidad de la población en su conjunto y no solo las necesidades de las personas con discapacidad, de manera que las características de accesibilidad quedasen integradas en el proyecto global, lo que en la mayoría de los casos resultaba más estético y menos costoso. Pero además, también se demostró que muchos de los cambios que se introdujeron para responder a las necesidades de las personas con discapacidad beneficiaban a todos.

El término Diseño Universal fue acuñado por Ronald L. Mace a finales de los años 80, para referirse al diseño de productos, entornos, y la comunicación, que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin adaptación ni diseño especializado, independientemente de su edad, capacidad o condición en la vida. El concepto también se conoce como diseño inclusivo, diseño para todos o diseño centrado en el ser humano. Como explica el Institute for Human Centered Design, el mensaje que trasladaron a la sociedad fue claro: si funciona bien para las personas de todo el espectro de la capacidad funcional, funciona mejor para todos.

6.2.1. Extensión del diseño universal al contexto educativo:

Diseño Universal para el Aprendizaje

Desde un planteamiento respetuoso con la diversidad, el verdadero desafío para los educadores es proporcionar oportunidades de aprendizaje en el currículo de educación general que sean inclusivas y eficaces para todos los estudiantes.

Se trata, por lo tanto, de reducir las barreras en los contextos educativos para que los procesos de aprendizaje sean accesibles a todos los estudiantes. Que en el diseño del currículo se cuente, desde el momento inicial, con la diversidad que existe en el aula

para hacer propuestas que ofrezcan la oportunidad a todos los estudiantes de acceder, participar y avanzar dentro del currículo general, lo que conecta con los planteamientos del diseño universal.

En 1984 se crea el Center for Applied Special Technology con el objetivo de utilizar las tecnologías para mejorar la calidad de la educación de los estudiantes con discapacidad y tras años de investigación identificaron una estrategia basada en la utilización flexible de métodos y materiales que denominaron Diseño Universal para el Aprendizaje.

El Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) es un conjunto de principios para desarrollar el currículo que proporcionen a todos los estudiantes igualdad de oportunidades para aprender. Es decir, un enfoque que facilite un diseño curricular en el que tengan cabida todos los estudiantes, objetivos, métodos, materiales y evaluaciones formulados partiendo de la diversidad, que permitan aprender y participar a todos, no desde la simplificación o la homogeneización a través de un modelo único para todos, “talla única”, sino por la utilización de un enfoque flexible que permita la participación, la implicación y el aprendizaje desde las necesidades y capacidades individuales.

Los planteamientos del DUA se basan en los resultados de las investigaciones sobre el cerebro. Toma como referencia conceptos que provienen de la neurociencia y la psicología cognitiva, con influencias de autores como Bruner, Piaget y, muy especialmente, la Zona de Desarrollo Próximo y el andamiaje propuestos por Vigotsky.

Por otra parte, otro de los elementos que aparecen en el origen del DUA son los avances tecnológicos que han permitido dar alternativas a las barreras derivadas de la utilización mayoritaria del texto escrito, que están basadas en el texto digitalizado. Además de los avances en las ayudas técnicas y materiales específicos, la presencia de ordenadores en las aulas ha permitido identificar el potencial de estos recursos para dotar de flexibilidad a los contextos y procesos de enseñanza, como se detalla más adelante, al permitir ajustes, cambios o usos diferenciados de estos recursos que responden a las diferentes necesidades de los estudiantes.

Otro elemento en el que se basa el DUA son las investigaciones sobre el cerebro y sobre las redes de aprendizaje y las aportaciones de la tecnología de la imagen que permiten visualizar o recoger imágenes de la actividad cerebral que se produce cuando una persona realiza cualquier tarea de aprendizaje, como puede ser leer o escribir. Esta tecnología permitió identificar tres redes diferenciadas que intervienen en los procesos de aprendizaje: Red de reconocimiento (el “qué” del aprendizaje), red estratégica (el “cómo” del aprendizaje), y la red afectiva (la implicación en el aprendizaje).

En relación con estas redes surgen los principios fundamentales del Diseño Universal para el Aprendizaje:

- Proporcionar múltiples medios de representación.
- Proporcionar múltiples medios de acción y expresión.
- Proporcionar múltiples formas de implicación.
- *Principio I: Proporcionar múltiples medios de representación.*

Este principio hace referencia al **Qué** del aprendizaje y se basa en las diferencias que muestran los estudiantes en la forma de percibir y comprender la información que se les presenta. Estos autores ponen como ejemplo para ilustrar este principio el caso de los alumnos/as que tienen discapacidades sensoriales, como son la ceguera o la sordera, los estudiantes con problemas de aprendizaje como es la dislexia o aquellos/as que tienen un dominio limitado del lenguaje por haberse incorporado tardíamente al sistema educativo como ocurre el caso de muchos estudiantes procedentes de otros países. Estos estudiantes necesitan formas diferentes de presentarles la información para tener acceso a los contenidos, como pueden ser los subtítulos, la lengua de signos, el lector de pantalla o el traductor automático. En otros casos las opciones pueden tener que ver con las preferencias o fortalezas de cada estudiante, por lo que pueden beneficiarse de que la información se presente en formato impreso, a través de imágenes, sonido o audiovisual etc.

- *Principio II: Proporcionar múltiples medios de acción y expresión.*

También existen diferencias en la forma en la que los estudiantes interaccionan con la información y sus conocimientos y en la manera de expresar el resultado del aprendizaje. De ahí la importancia de este segundo principio, que hace referencia al **Cómo** ocurre. Para ilustrar este principio los alumnos/as con problemas motóricos o problemas de habla necesitan tener opciones que les permitan hacer sus tareas y mostrar sus resultados a través de medios alternativos. Unos podrán utilizar mejor el texto escrito y otros el habla, hacerlo directamente o utilizar ayudas técnicas. Lo importante es que existan estas opciones para que cada uno pueda tener la oportunidad de aprender y expresarlo.

- *Principio III: Proporcionar múltiples formas de implicación.*

Esta tercera pauta se basa en la existencia de una red cerebral que se activa con los aspectos afectivos que intervienen en el aprendizaje y hace referencia al **porqué** del mismo.

Hay un componente afectivo que es crucial para el aprendizaje, y que frecuentemente recibe muy poca atención.

Los estudiantes pueden encontrar motivaciones diferentes para implicarse en el aprendizaje, pero lo que es imprescindible para aprender es que estén motivados. Esas motivaciones individuales pueden variar en función del propio funcionamiento neurológico de cada persona, de la cultura, el interés personal, las experiencias personales, el conocimiento y muchos otros factores que interactúan determinando lo que motiva a una persona a aprender.

Con frecuencia vemos cómo hay alumnos/as a los que les motiva trabajar individualmente mientras que a otros/as solo les motiva trabajar en grupo, a quienes les motiva ser los líderes y los/as que prefieren que haya alguien que les diga lo que tienen que hacer o trabajar.



Pautas del Diseño Universal para el Aprendizaje

I. Proporcionar Múltiples Formas de Representación

- 1: Proporcionar diferentes opciones para la percepción**
- 1.1 Opciones que permitan la personalización en la presentación de la información
 - 1.2 Ofrecer alternativas para la información auditiva
 - 1.3 Ofrecer alternativas para la información visual

2. Proporcionar múltiples opciones para el lenguaje, las expresiones matemáticas y los símbolos

- 2.1 Clarificar el vocabulario y los símbolos
- 2.2 Clarificar la sintaxis y la estructura
- 2.3 Facilitar la decodificación de textos, notaciones matemáticas y símbolos
- 2.4 Promover la comprensión entre diferentes idiomas
- 2.5 Ilustrar a través de múltiples medios

3. Proporcionar opciones para la comprensión

- 3.1 Activar o sustituir los conocimientos previos
- 3.2 Destacar patrones, características fundamentales, ideas principales y relaciones
- 3.3 Guiar el procesamiento de la información, la visualización y la manipulación
- 3.4 Maximizar la transferencia y la generalización

Aprendiz capaz de identificar los recursos adecuados

II. Proporcionar Múltiples Formas de Acción y Expresión

- 4: Proporcionar opciones para la interacción física**
- 4.1 Variar los métodos de respuesta y navegación
 - 4.2 Optimizar el acceso a las herramientas y los productos y tecnologías de apoyo

5: Proporcionar opciones para la expresión y la comunicación

- 5.1 Usar múltiples medios de comunicación
- 5.2 Usar múltiples herramientas para la construcción y la composición
- 5.3 Definir competencias con niveles de apoyo graduados para la práctica y la ejecución

6: Proporcionar opciones para las funciones ejecutivas

- 6.1 Guiar el establecimiento adecuado de metas
- 6.2 Apoyar la planificación y el desarrollo de estrategias
- 6.3 Facilitar la gestión de información y de recursos
- 6.4 Aumentar la capacidad para hacer un seguimiento de los avances

Estudiante orientado a cumplir sus metas

III. Proporcionar Múltiples Formas de Implicación

- 7: Proporcionar opciones para captar el interés**
- 7.1 Optimizar la elección individual y la autonomía
 - 7.2 Optimizar la relevancia, el valor y la autenticidad
 - 7.3 Minimizar la sensación de inseguridad y las distracciones

8: Proporcionar opciones para mantener el esfuerzo y la persistencia

- 8.1 Resaltar la relevancia de metas y objetivos
- 8.2 Variar las exigencias y los recursos para optimizar los desafíos
- 8.3 Fomentar la colaboración y la comunidad
- 8.4 Utilizar el feedback orientado hacia la maestría en una tarea

9: Proporcionar opciones para la auto-regulación

- 9.1 Promover expectativas y creencias que optimicen la motivación
- 9.2 Facilitar estrategias y habilidades personales para afrontar los problemas de la vida cotidiana
- 9.3 Desarrollar la auto-evaluación y la reflexión

Estudiante motivado y decidido

6.2.2. Diseño Universal para el Aprendizaje en el área del lenguaje

Siguiendo a Rose, D.H. y Whatsson, J (2008) “Guía para el Diseño Universal de Aprendizaje”, en el área del lenguaje, al igual que en las demás áreas del currículo, la diversidad es la norma, no la excepción, por lo que plantean los siguientes pasos para abordar el aprendizaje de dicha área:

6.2.2.1. Proporcionar múltiples medios de representación

Los estudiantes difieren en la manera de percibir y comprender la información que se les presenta. Por ejemplo, aquellos con desventajas sensoriales (ceguera o sordera); desventajas de aprendizaje (dislexia); diferente idioma o cultura, y así sucesivamente, requieren distintas formas de abordar un contenido. Otros/as simplemente pueden comprender el significado de la información mejor de forma visual o auditiva que en un texto impreso. En realidad, no hay ninguna representación de un significado que sea óptimo para todos los estudiantes; proporcionar distintas opciones en la representación es esencial.

a) Proporcionar opciones de percepción.

Para ser eficaz en clases con diversidad, el currículo debe presentar la información de forma que sea perceptible por todos los estudiantes. Es imposible aprender la información que el estudiante no puede percibir, y difícil cuando esa información se presenta en formatos que requieren un esfuerzo extraordinario. Para reducir las barreras del aprendizaje, por tanto, es importante asegurarse que todos los alumnos/as perciben la información de igual forma procurando: 1) transmitir la información a través de distintos modos sensoriales (vista, oído, tacto, etc.); 2) facilitar la información en un formato que permita ser ajustado por el alumno/a (texto que pueda ser agrandado, sonidos que puedan ser amplificados). Estas representaciones no solo aseguran que la información es accesible a los estudiantes con desventajas particulares ya sean éstas sensoriales o perceptivas, sino que es más accesible a todos/as los demás. Cuando la misma información, por ejemplo, es presentada de forma hablada y escrita, la representación complementaria mejora la comprensibilidad para la mayoría de los estudiantes.

- Opciones para personalizar la información mostrada.

Ejemplos:

La información debe ser mostrada en un formato flexible de modo que las siguientes características perceptivas puedan ser variadas:

- El tamaño del texto o imágenes.
- El volumen de la voz o el sonido.

- El contraste entre el fondo y el texto o imagen.
 - El color usado para informar o enfatizar.
 - La velocidad o tiempos de un vídeo, animación, sonidos, simulaciones, etc.
 - La disposición de elementos visuales u otros.
- Opciones que facilitan alternativas para la información oral.

Ejemplos:

- Textos equivalentes en forma de grabación o reconocimiento de voz automática a texto escrito del lenguaje hablado.
 - Analogías visuales para enfatizar la prosa (emoticonos y símbolos).
 - Equivalentes visuales para efectos de sonido y alertas.
- Opciones para facilitar alternativas a la información visual.

Ejemplos:

- Descripciones (escrita o hablada) para todos los gráficos, vídeos o animaciones.
- Equivalentes táctiles (gráficos táctiles) para las claves visuales.
- Objetos físicos y modelos espaciales para transmitir la perspectiva o interacción.

El texto es un caso especial de información visual. Siendo el texto la representación visual del lenguaje hablado, la transformación de texto a voz es, de entre todos, el método efectuado más fácil para incrementar la accesibilidad. La ventaja del texto sobre la voz es su permanencia, pero facilitando el texto que es fácilmente transformable en voz, se completa esa permanencia sin sacrificar las ventajas de la voz. El sistema digital sintético de texto de voz es realmente efectivo pero todavía falla en la habilidad de transmitir el valor de la información en prosa.

Ejemplos:

- Textos en formato digital apropiado (NIMAS, DAISY). Dicho texto puede ser automáticamente transformado en otras modalidades (en voz, usando la voz en un programa de texto, en táctil, usando un programa de Braille) y dirigidos eficientemente por "Lectores de Pantalla".
- Ayudantes competentes, compañeros, o mediadores que puedan leer un texto en voz alta cuando sea necesario.

b) Proporcionar opciones para el lenguaje y símbolos.

Los estudiantes varían en su destreza con diferentes formas de representación – verbal y no verbal. El vocabulario que puede agudizar y aclarar a un estudiante puede confundir y extrañar a otro. Un dibujo o imagen que posee un significado para unos estudiantes puede entrañar un significado muy diferente para otros de distinta cultura o ambiente familiar. El resultado es que las desigualdades aparecen cuando la información es presentada para todos los estudiantes a través de un solo modo de representación. Una importante estrategia de introducción es asegurar que se faciliten formas de representación alternativas, no sólo por accesibilidad, sino hacerla más comprensible a todos los estudiantes.

- Opciones que explican el vocabulario y símbolos.

Ejemplos:

- Mostrar vocabulario y símbolos; especialmente de maneras que promuevan las relaciones entre las experiencias vividas por los estudiantes y conocimientos previos.
- Destacar cómo las expresiones complejas están compuestas por palabras más simples o símbolos (“ineficiencia = in + eficiente”).
- Colocar apoyos para referencias poco familiares (significados específicos de un campo, habla, lenguaje figurativo, jerga, lenguaje anticuado, coloquialismo, localismo y /o dialecto) dentro del texto.

6.2.2.2. Ofrecer múltiples medios para la acción y la expresión

Los estudiantes difieren en la forma en que ellos pueden navegar por un entorno de aprendizaje y de expresar lo que saben. Por ejemplo, las personas con importantes discapacidades motrices (como parálisis cerebral), los que luchan con las estrategias y capacidades organizativas (trastornos de la función ejecutiva), los que se enfrentan a barreras del idioma y así sucesivamente, todos ellos, abordan las tareas del aprendizaje de distinta manera. Algunos pueden ser capaces de expresarse bien con la escritura, pero no en el discurso oral y viceversa. En realidad, no hay un medio de expresión que sea óptimo para todos los estudiantes y es esencial ofrecer opciones de expresión.

a) Proporcionar opciones de habilidades expresivas y la fluidez.

No hay ningún medio de expresión que sea igualmente adecuado para todos los estudiantes o para cualquier tipo de comunicación. Por el contrario,



hay medios de comunicación que parecen poco adecuados para algunos tipos de expresión, y para algunas clases de estudiantes. Si bien un estudiante con dislexia puede sobresalir en la narración de una conversación, puede fallar drásticamente cuando habla de la misma historia a través del lenguaje escrito.

- Opciones en los medios para la comunicación.

Ejemplos:

· Componer en varios medios o formatos:

- texto, discurso, dibujo, ilustración, diseño, manipulación física (por ejemplo, bloques, modelos 3D), cine o vídeo, multimedia (diseños de web, guiones gráficos, cómic), música, artes visuales, escultura.

- Opciones en las herramientas para la composición y para la solución de problemas.

Ejemplos:

· Correctores ortográficos, correctores gramaticales, programas de predicción de palabras.

· Programas de deletreo de textos (reconocimiento de voz), dictados humanos, la grabación.

· Las calculadoras (calculadoras gráficas o geométricas), apuntes, bosquejos.

· Frases introductorias y frases cortas.

· Herramientas de mapas conceptuales.

· Diseño asistido por el ordenador (CAD), programas informáticos de anotación musical (escritura).

- Opciones para el andamiaje de la práctica y el funcionamiento.

Ejemplos:

· Proporcionar diferentes modelos para emular (es decir, modelos que muestran los mismos resultados, pero usan diferentes enfoques, estrategias, habilidades, etc.).

· Proporcionar diferentes tutores (es decir, los profesores / tutores que utilizan diferentes métodos para motivar, orientar, informar o comentar).

- Proporcionar apoyos (“andamios”) que puedan ser liberados gradualmente con un aumento de la independencia y las competencias (por ejemplo, software de la lectura digital y de escritura).
- Proporcionar retroalimentación diferenciada (por ejemplo, información que sea accesible, y que puede adaptarse o personalizarse para los alumnos).

b) Proporcionar opciones para las funciones ejecutivas

Las funciones ejecutivas tienen una capacidad muy limitada y son especialmente vulnerables ante determinados déficits.

La perspectiva del Diseño Universal de Aprendizaje intenta incidir y concentrar sus esfuerzos en ampliar la capacidad ejecutiva de dos maneras: 1) apoyando (andamiando) las habilidades de nivel inferior a fin de que requieran menos competencias ejecutivas y 2) andamiando las habilidades y estrategias ejecutivas de alto nivel de forma que puedan desarrollarse de forma más efectiva.

- Opciones que apoyan la planificación y las estrategias de desarrollo.

Ejemplos:

- Integrar las instrucciones para «parar y pensar» antes de actuar.
- Listas de control, listas de pasos y planificación de plantillas de proyecto para el establecimiento de prioridades.
- Integrar entrenadores o tutores que modelen el proceso de pensar en voz alta.
- Guías para romper metas a largo plazo formulando objetivos a corto plazo.

- Opciones que facilitan la gestión de la información y los recursos.

Ejemplos:

- Gráficos y plantillas para la recogida de datos y la organización de la información.
- Insertar instrucciones para clasificar y sistematizar.
- Listas de referencia y guías para la toma de notas.

- Opciones que mejoran la capacidad de seguimiento de los progresos.

Ejemplos:

- Preguntas guiadas para la autosupervisión.
- Representaciones de los progresos (por ejemplo, fotos del antes y el después, gráficos y tablas que muestran el progreso en el tiempo).
- Plantillas que guían la autoreflexión con calidad y exhaustividad.
- Modelos diferenciales de estrategia de autoevaluación.

6.2.2.3. Proporcionar múltiples medios para la motivación e implicación en el aprendizaje

Los estudiantes difieren notablemente en las formas en que se sienten comprometidos o motivados para aprender. Algunos/as están muy interesados por la espontaneidad y la novedad mientras que otros/as no lo están, incluso tienen miedo, por esos aspectos, prefiriendo estricta rutina. En realidad, no hay un único medio de implicación que sea óptimo para todos/as los/as estudiantes, por lo que ofrecer múltiples opciones para el compromiso y la motivación es esencial.

a) Ofrecer opciones para despertar el interés.

El alumnado difiere significativamente en lo que atrae su atención y a lo que dedica su interés. Incluso el mismo estudiante variará a lo largo del tiempo y las circunstancias, sus "intereses" cambian según ellos/as se desarrollan y adquieren nuevos conocimientos y habilidades.

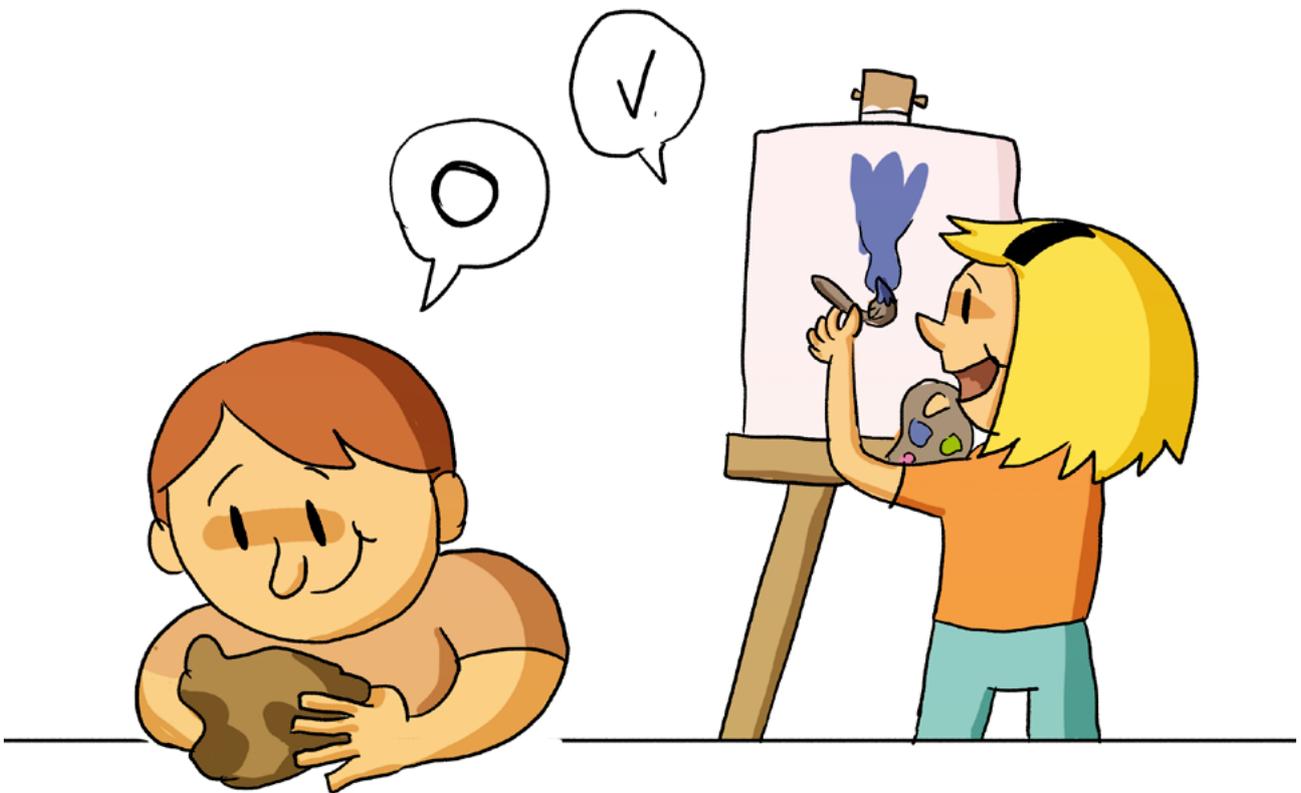
Por lo tanto, es importante contar con formas alternativas para conseguir su interés. Con formas, por otra parte, que reflejen la diferencias intra e interindividuales entre los mismos.

- Opciones que aumentan la elección individual y la autonomía.

Ejemplos:

- Proporcionar a los estudiantes la mayor discreción y autonomía que sea posible, ofreciendo opciones en cosas tales como:
 - El nivel de desafío percibido.
 - El tipo de recompensa o reconocimiento disponibles.

- El contexto o el contenido utilizado para la práctica de habilidades.
- Los instrumentos utilizados para la recogida de información o de producción.
- El color o los diseños gráficos necesarios para la presentación de resultados.
- La secuencia o el calendario para la realización de tareas en subcomponentes.



- Permitir a los estudiante participar en el diseño de las actividades del aula y las tareas académicas.
- Involucrar a los estudiantes, siempre que sea posible, en el establecimiento de sus propios objetivos personales académicos y de comportamiento.

- Opciones que resaltan la pertinencia, el valor y la autenticidad.

Ejemplos:

- Variar las actividades y fuentes de información a fin de que puedan ser:
 - Personalizadas y contextualizadas a la vida del estudiante.
 - Socialmente pertinentes.
 - Adecuadas a la edad y las capacidades.
 - Apropriadadas para los diferentes grupos raciales, culturales, étnicos y de género.
- Diseñar actividades con el fin de que los resultados sean auténticos, así como su comunicación en audiencias reales.
- Proporcionar tareas que permitan la participación activa, la exploración y la experimentación.
- Solicitar respuestas personales, evaluación y autorreflexión sobre los contenidos y las actividades.

- Opciones que reducen las amenazas y las distracciones.

Ejemplos:

- Variar el nivel de novedad o de riesgo.
 - Gráficos, calendarios, programas, visibles temporizadores, señales, etc. que pueden aumentar la previsibilidad de las actividades diarias y las transiciones.
 - Alertas y preestrenos que pueden ayudar a los estudiantes a prever y prepararse para los cambios en las actividades, horarios, nuevos eventos.
 - Opciones que pueden, en contraste con lo anterior, maximizar lo inesperado, sorprendente u original cuando existen actividades muy rutinarias.
- Variar el nivel de estimulación sensorial.
 - Variación de la presencia de ruido de fondo o la estimulación visual, el ruido amortiguador, auriculares opcionales, número de características o elementos presentados a la vez.
 - Variación en el ritmo de trabajo, la duración de las sesiones de trabajo y el calendario o la secuencia de las actividades.

- Variar las demandas sociales necesarias para el aprendizaje y el rendimiento, la percepción de nivel de apoyo y protección, los requisitos para la exposición pública y la evaluación.

b) Proporcionar opciones para mantener el esfuerzo y la persistencia.

Muchos tipos de aprendizaje, en particular el aprendizaje de habilidades y estrategias, requieren mantener la atención y el esfuerzo. Cuando están motivados para hacerlo, muchos estudiantes pueden regular su atención a fin de mantener el esfuerzo y la concentración que exigirá dicho aprendizaje. Sin embargo, los estudiantes difieren considerablemente en su capacidad para autoregularse de esta manera. Sus diferencias reflejan las disparidades en su motivación inicial, su capacidad y sus habilidades para la autorregulación, su susceptibilidad a la interferencia contextual, y así sucesivamente.

Una de las claves para la mejora de la instrucción es construir las habilidades individuales en la autorregulación y la autodeterminación que iguala tales oportunidades de aprendizaje. Mientras tanto, el entorno externo debe proporcionar opciones que puedan igualar la accesibilidad mediante el apoyo a los estudiantes que difieren en la motivación inicial, en las habilidades de la autorregulación, etc.

- Opciones que aumentan la importancia de las metas y objetivos.

Ejemplos:

- Ayudas, apuntes o requerimientos para formular explícitamente o restablecer la meta perseguida.
 - Escritos, carteles (concretos o simbólicos), que recuerden la meta u objetivo a conseguir.
 - División de objetivos a largo plazo en objetivos a corto plazo.
 - Uso de herramientas informáticas que ayudan a establecer esquemas temporales, agendas de trabajo o recordatorios de acciones a realizar en una fecha o momento determinado.
 - Ayudas para visualizar resultados deseados.
- Opciones que varían los niveles de desafío y de apoyo.

Ejemplos:

- Diferenciación en el grado de dificultad o complejidad en las actividades básicas que pueden ser realizadas.

- Permisividad en el uso de herramientas y apoyos necesarios.
 - Oportunidades de colaboración.
 - Variación de los grados de libertad para un desempeño aceptable.
 - Hacer hincapié en el proceso, en el esfuerzo, y en la mejora en el cumplimiento de los objetivos como alternativas a la evaluación externa, a los objetivos de rendimiento o la mera competencia.
- Opciones que fomentan la colaboración y la comunicación.

Ejemplos:

- Aprendizaje cooperativo en grupos con roles de apoyo y responsabilidades individuales.
 - Programas de centro para la mejora del comportamiento, con objetivos diferenciales y apoyos.
 - Preguntas que guían a los estudiantes con respecto a la tarea de cuándo y cómo pedir ayuda a sus compañeros y/o profesores.
 - Tutoría entre compañeros/as y apoyos.
 - La construcción de comunidades virtuales de aprendizaje entre alumnos/as que participan en intereses o actividades comunes.
- Opciones que aumentan el dominio orientado a la evaluación formativa (retroalimentación formativa. *Feedback*).

Ejemplos:

- Evaluaciones que alienten la perseverancia, centradas en el desarrollo de la eficacia y la autoconciencia, y que lleven a la utilización de determinados soportes y estrategias al enfrentarse a los retos escolares y de aprendizaje.
- Evaluaciones que hacen hincapié en el esfuerzo, la mejora y el logro de unos criterios, en lugar de señalar simplemente la consecución de un rendimiento específico.
- Evaluaciones continuas y realizadas en múltiples formatos.
- Evaluaciones que son sustantivas e informativas en lugar de comparativas o competitivas.

- Evaluaciones que modelen la incorporación de errores y las respuestas erróneas, en estrategias positivas para el futuro éxito.

c) Proporcionar opciones para la autorregulación.

Si bien es importante diseñar el entorno extrínseco a fin de que éste pueda apoyar la motivación y el compromiso, también es importante desarrollar las habilidades intrínsecas del estudiante para regular sus propias emociones y motivaciones.

La capacidad de autorregularse para modular estratégicamente las reacciones emocionales o los estados personales, a fin de ser más afectivo y hacer frente a las demandas del entorno, es un aspecto crítico del desarrollo humano. Si bien muchas personas desarrollan estas capacidades por sí mismas, ya sea por ensayo y error o mediante la observación de adultos con éxito, muchos otros tienen importantes dificultades en el desarrollo de estas habilidades. Lamentablemente la mayoría de las aulas no afrontan explícitamente la enseñanza de las mismas, lo que las deja con parte del currículo "oculto" que a menudo es inaccesible o invisible para muchos. Además, las aulas en las que, en ocasiones, se ocupan de la autorregulación en general, suelen asumir explícitamente un único modelo o método para hacerlo. Al igual que en otros tipos de aprendizaje, las diferencias individuales son mucho más probables que la uniformidad. La perspectiva que estamos enfatizando para tratar de mejorar el éxito escolar para todos, requiere proporcionar suficientes alternativas de apoyo a los alumnos con aptitudes y experiencias previas muy diferentes al respecto, de forma que puedan aprender cómo autorregularse para mejorar su emociones, su compromiso y su motivación con las tareas de aprendizaje propuestas.

- Opciones personales que orientan el establecimiento de objetivos personales y expectativas.

Ejemplos:

- Preguntas, recordatorios, guías, listas de controles que se centran en:
 - La autorregulación como objetivo de reducción de la frecuencia de las rabietas o brotes agresivos en respuesta a la frustración.
 - El aumento de la duración del "tiempo en la tarea" frente a las distracciones.
 - Elevar la frecuencia de la auto-reflexión y los auto-refuerzos.
- Entrenadores, tutores, o agentes que modelan el proceso de establecimiento de objetivos personales adecuados que tienen en cuenta tanto los puntos fuertes como los puntos débiles de cada uno.

- Opciones que apoyan la tarea de hacer frente a las estrategias de afrontamiento.

Ejemplos:

- Modelos diferenciados de ayudas e información para:
 - La gestión de la frustración.
 - La búsqueda de apoyo emocional externo.
 - El desarrollo de los controles internos y habilidades de afrontamiento.

- Opciones que desarrollan la autoevaluación y la reflexión.

Ejemplos:

- Hay disponibles aparatos de grabación, ayudas, o gráficos para ayudar a las personas a aprender a recoger gráficamente y a visualizar los datos de su propio comportamiento (incluyendo respuestas emocionales, afectivas, etc.) con el fin de seguir y evaluar los cambios en dichos comportamientos.
- Estos dispositivos deberían proporcionar una gama de opciones que variará en su nivel de intrusión y apoyo – con el objetivo de proporcionar un aprendizaje graduado de la capacidad para monitorizar el propio comportamiento así como la adquisición de aptitudes en la capacidad de autoreflexión y de toma de conciencia emocional.
- Las actividades deben incluir medios por los cuales los estudiantes obtienen información y acceso alternativo a las ayudas disponibles (gráficos, plantillas, pantallas de información) que los apoyan en la comprensión de su progreso, de una forma que les resulte comprensible y oportuna.

6.3. Currículo y documento puente

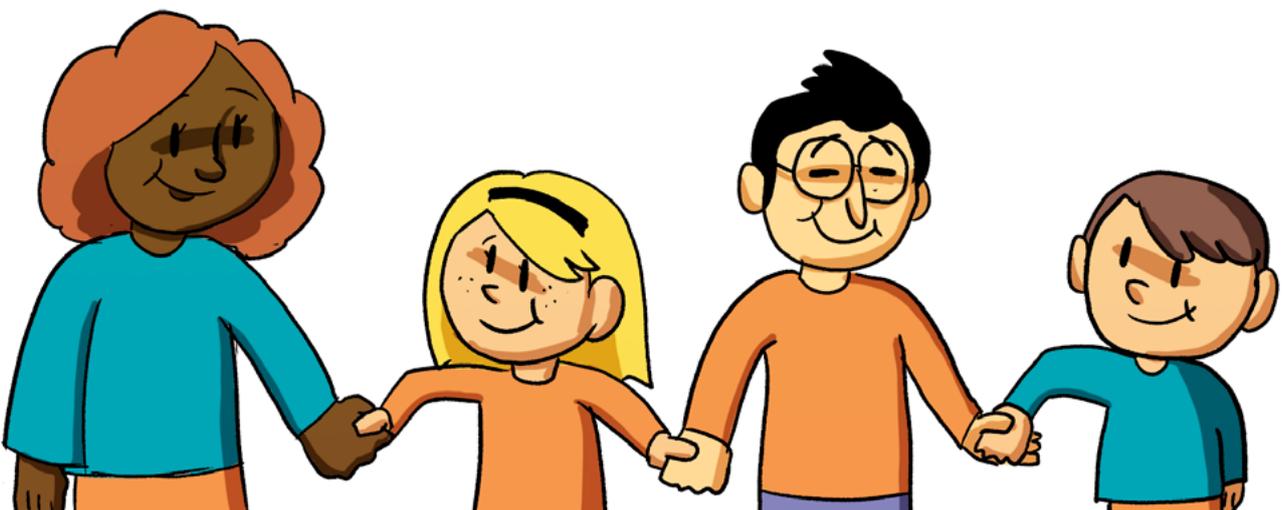
La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, en su modificación por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa establece: *“Solo un sistema educativo de calidad, inclusivo, integrador y exigente, garantiza la igualdad de oportunidades y hace efectiva la posibilidad de que cada alumno o alumna desarrolle el máximo de sus potencialidades. Solo desde la calidad se podrá hacer efectivo el mandato del artículo 27.2 de la Constitución española: «La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales»”.*

En el artículo 6: "Currículo", se dispone:

1. A los efectos de lo dispuesto en esta Ley Orgánica, se entiende por currículo la regulación de los elementos que determinan los procesos de enseñanza y aprendizaje para cada una de las enseñanzas.
2. El currículo estará integrado por los siguientes elementos:
 - a) Los objetivos de cada enseñanza y etapa educativas.
 - b) Las competencias o capacidades.
 - c) Los contenidos, o conjuntos de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes.
 - e) La metodología didáctica.
 - f) Los criterios de evaluación del grado de consecución de las competencias y del logro de los objetivos de cada enseñanza y etapa educativa.

El documento puente desarrolla el currículo de Educación Primaria, con objeto de facilitar la elaboración de las programaciones didácticas, determinar el nivel de competencia curricular del alumnado y diseñar las adaptaciones curriculares.

Se trata de un documento no prescriptivo, pero de una gran utilidad por los aspectos precisados anteriormente. Desarrolla, mediante indicadores de logro, los criterios de evaluación de cada una de las áreas por niveles. Desde estos indicadores de logro los docentes pueden fácilmente elaborar actividades que se incluyen en las unidades didácticas.



A su vez, se señalan las competencias claves y los estándares de aprendizaje por apartados.

En las programaciones del alumnado con dificultades en el ámbito lingüístico se incluyen las competencias claves para su desarrollo integral.

6.4. Atención al alumnado que presenta necesidades educativas específicas de apoyo educativo

La LOE declara que la escolarización del *alumnado con necesidades educativas especiales*, en unidades o centros de educación especial, sólo se llevará a cabo cuando sus necesidades no puedan ser atendidas en el marco de las medidas de atención a la diversidad en los centros ordinarios. A nivel general las administraciones educativas garantizarán la escolarización del alumnado que presenta necesidades educativas específicas de apoyo educativo, la promoverán en la educación infantil, desarrollarán programas para que sea adecuada en los centros de Educación Primaria y Secundaria y favorecerán que pueda continuarse de manera adecuada en las enseñanzas postobligatorias (LOE, artículo 74.1,4,5).

El Decreto 39/1998, de 31 de marzo, que regula la atención al alumnado con necesidades educativas especiales en la Comunidad Valenciana, establece en el artículo 14 que el alumnado con necesidades educativas especiales será escolarizado en los centros con régimen ordinario. Sólo cuando las necesidades de estos alumnos no puedan ser adecuadamente satisfechas en dichos centros, con el dictamen previo correspondiente, la escolarización se llevará a cabo en centros docentes de educación especial o en unidades específicas de educación especial.

Por tanto, la escolarización del *alumnado con necesidades educativas especiales* se llevará a cabo en los centros ordinarios, y solo de forma excepcional en los específicos, teniendo en cuenta los siguientes principios:

- Sectorización: Se prestarán los recursos necesarios en el contexto habitual del alumnado.
- Integración: Supone una participación del *alumnado con necesidades educativas especiales* en la sociedad y también una integración de la sociedad en el mundo de la discapacidad y de las diferencias individuales.
- Normalización: Tiende a que el estudiante con alguna discapacidad lleve una vida lo más normal posible, es decir, que tenga los mismos derechos y obligaciones, en la medida de lo viable, que el resto de los ciudadanos. Su educación,

trabajo, relaciones sociales..., deben desarrollarse, como norma, en los medios que son habituales en su entorno sociocultural.

- **Individualización:** Cada alumno recibirá la respuesta educativa adecuada a sus necesidades, contando con sus limitaciones y con sus posibilidades educativas y procurando un desarrollo pleno de sus competencias. No entender la individualización didáctica dentro del proceso de normalización nos puede llevar a que prioricemos lo especializado e individualizado sobre lo grupal y normalizado o que trabajemos en el aula ordinaria con dos enseñanzas paralelas.

El principio de individualización nos tiene que conducir a un aula ordinaria con una única enseñanza, pero con la amplitud suficiente de actividades-situaciones, recursos... que permitan que cada alumno/a se posicione en su zona de desarrollo próximo y dentro de sus posibilidades.

- **Atención a la Diversidad:** Se contempla como principio para atender a una necesidad que abarca a todas las etapas educativas y a todo el alumnado y no como una medida que corresponde a las necesidades de unos pocos ["Llega el tiempo de comprender que ya no solamente los niños con NEE (necesidades educativas especiales) son quienes necesitan una educación especial, sino todos aquellos alumnos que a lo largo del proceso educativo, requieren una mayor atención que el conjunto de sus compañeros, porque presentan de forma temporal o permanente problemas de aprendizaje"].

"Las enseñanzas... se adaptarán al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Dicha adaptación garantizará el acceso, la permanencia y la progresión de este alumnado en el sistema educativo" (LOE, artículo 3.8). Se trata de conseguir que todos los ciudadanos alcancen el máximo desarrollo posible de todas sus capacidades individuales y sociales, intelectuales, culturales y emocionales, para lo que necesitan recibir una educación adaptada a sus necesidades.

- **Inclusión:** La adecuada respuesta educativa a todos los alumnos se concibe a partir de la Inclusión, principio rector que supone adaptar los centros educativos a la diversidad del alumnado, diversidad inherente a todo grupo humano. Entendiendo que únicamente de este modo se garantiza el desarrollo de todos, se favorece la equidad y se contribuye a una mayor cohesión social.

Todos estos principios suponen un currículo único, como instrumentos para el desarrollo de las Competencias Básicas que deben alcanzar todos los alumnos, en la medida de sus posibilidades. Para lo que es necesario que los centros tengan autonomía pedagógica, propia de un currículo abierto y flexible como el existente.

Por consiguiente, partiendo de la idea de la no localización forzosa del *alumnado con necesidades educativas especiales* en un centro específico y de que el sistema educativo debe ser único, llegamos a la conclusión de que:

En el Centro Ordinario estos principios generales de Atención a la Escolarización del ACNEE (*alumnos con necesidades educativas especiales*) se han de concretar en sus documentos organizativos, contemplados en el Proyecto del Centro.

7. PAUTAS DE ACTUACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA LAS FAMILIAS

Los padres que tienen hijos con necesidades educativas especiales precisan orientación y asesoramiento del maestro/a de Audición y Lenguaje, con el objetivo de mejorar la comunicación y el lenguaje con y de sus hijos/as.

Es necesario coordinarse con ellos/as desde las escuelas: con reuniones prescriptivas, con formación, con talleres, con actividades y juegos, con libretas viajeras, con pequeñas pautas, etc., siempre desde la empatía, la comprensión y el cariño y, al mismo tiempo, con la profesionalidad que el maestro/a de Audición y Lenguaje debe transmitir, promoviendo su preocupación e implicación en el desarrollo comunicativo de sus hijo/as.

El objetivo es conseguir un trabajo colaborativo y cooperativo entre maestro/a y padres, que pueda mejorar, por un lado la intervención directa con los niños/as y, por otro lado, que permita trabajar con los padres dándoles pautas y estrategias que enriquezcan su día a día en el hogar. Se trata en definitiva de buscar la cooperación y el trabajo conjunto.

En el horario escolar se dispone de hora de atención a familias que es aprovechada para reunirse con ello/as. En estas reuniones se abordarán los aspectos que más interesen de su hijo/a: informes médicos, historia evolutiva, conducta del niño/a en casa, rutinas, modelos de actuación de los padres y cualquier aspecto que se considere relevante.

A continuación se relacionan pautas generales para favorecer la estimulación del lenguaje del niño/a en el ámbito de la familia.

7.1. Aplicación de actuación y estrategias para las familias

7.1.1. Pautas generales para la estimulación del lenguaje

7.1.1.1. Adaptar nuestro lenguaje al lenguaje del niño/a

- Hablar despacio pero sin romper la entonación y prosodia natural. Usar un lenguaje melódico.
- Pronunciar claramente las palabras. Marcar ligeramente la pronunciación de los sonidos, sobre todo aquellos que el niño/a suele decir mal u omitir pero sin llegar a la exageración ni a la sobreinterpretación.
- Utilizar frases sencillas, adaptadas al nivel de producción y de comprensión del niño/a. Para ajustar el tamaño y la complejidad de nuestras frases al nivel del niño/a, debemos observar cómo se comunica y valorar la etapa del lenguaje en que se encuentra. Usar frases sencillas nunca supondrá utilizar un lenguaje "infantil" o distorsionado, debemos hablar correctamente evitando diminutivos.
- Recaltar las palabras o tipo de frases que queremos que el niño/a aprenda a decir mejor, repitiéndolas a menudo. Se trata de repetirlas de un modo natural, haciendo reformulaciones de un mismo mensaje, sin exagerar.
- Partir de los objetos o situaciones a los que el niño/a presta más atención, su centro de interés en ese momento, y utilizar las rutinas de la vida diaria (el baño, alimentación, vestido, etc.) como base de su lenguaje.
- Evitar enunciados interrumpidos o desorganizados y desordenados.
- Hablarle a menudo. No se trata de bombardearle con un lenguaje excesivo, sino de hablarle de lo que le interesa y de lo que compartimos con él/ella, comentando aquello sobre lo que muestra interés, sobre lo que está haciendo, o sobre lo que nos enseña. Siempre con un lenguaje claro y simple. En las primeras etapas del lenguaje, le hablaremos con frases cortas, procurando referirnos a acontecimientos presentes, referidos al "aquí y ahora".
- Es interesante usar "autoinstrucciones" en voz alta (el adulto habla de lo que hace o va a hacer dándose instrucciones a sí mismo de forma que le ofrece al niño/a modelos simples de lenguaje acompañados de acción) y "habla paralela" (el adulto habla sobre lo que el niño/a hace a modo de acompañamiento de sus acciones), usando un lenguaje simple y reducido.

7.1.1.2. Potenciar y/o favorecer los intercambios comunicativos con el niño/a

- Atender y escuchar todos los intentos comunicativos del niño/a, todos sus enunciados, prestando atención efectiva, interactuando con la mirada, la sonrisa.
- Adoptar una actitud positiva frente al niño, hacerle ver que nos interesa lo que nos dice y mostrarle entusiasmo por sus intentos de hablar mejor y de contarnos cosas.
- Tener todos los días, un tiempo destinado a jugar y/o hablar directa y exclusiva-



mente con el niño/a. Debe ser un periodo o varios periodos cortos (10, 15 o 30 minutos) donde estemos con él/ella a solas, sin ruidos ambientales cercanos (tele apagada, habitación no compartida con otras personas, etc.) Según la edad del niño/a dedicaremos estos periodos a un tipo u otro de actividades compartidas (hacer pompas; jugar a coches, jugar al escondite, jugar a la peluquería, leer un cuento, visionar un vídeo de dibujos juntos, montar un mecano o hacer trabajos de expresión plástica, hacer una receta de cocina juntos/as). En estos periodos evitaremos el bombardeo de preguntas directas continuas y el monólogo. Se trata de pasarlo bien compartiendo una actividad que además nos brinde la oportunidad de darle modelos de lenguaje y de expandir o reforzar sus actos comunicativos. Trataremos de seguir las iniciativas del niño/a en el juego, aunque poco a poco podemos ir enriqueciendo el juego con algunas propuestas que introduciremos en pequeños pasos, sin romper la atención compartida y sin imposiciones.

- Al inicio jugaremos como él/ella, haciendo lo mismo que hace, mostrando entusiasmo e imitando sus acciones. Sólo después de unos días jugando a lo mismo podre-

mos introducir nuestras propuestas. En los momentos de juego o de actividad compartida, es importante asegurar y/o aumentar las miradas "cómplices", las expresiones emocionales de alegría o sorpresa compartida, las risas y las exclamaciones.

- Organizar el ambiente de modo que se multipliquen los momentos o situaciones en las que el niño/a necesita o se siente motivado por comunicarse. Para ello podemos usar como estrategias básicas las siguientes:
 - Identificar las actividades y/o objetos que atraen al niño/a para enriquecer el entorno familiar.
 - Dificultar el acceso a objetos o actividades preferidas para que necesite nuestra ayuda (meter juguetes o alimentos en cajas transparentes o en envoltorios muy bien cerrados de modo que deba pedir ayuda para conseguirlos; colocar objetos preferidos a la vista pero fuera de su alcance para que deba demandarlos, darle un juguete que no está bien ensamblado o que no tenga pilas...)
 - Darle lo que quiere "poquito a poco" para que se encuentre en la necesidad de pedir más y provocar la comunicación.
 - Compartir juguetes que él/ella sólo/a no sepa poner en marcha de modo que necesite nuestra ayuda para hacerlos funcionar, pueden ser juguetes de cuerda, peonzas, artilugios mecánicos...
 - Usar juegos y juguetes que sean "para dos".
 - Sorprenderle con cosas nuevas, bien sean objetos o actividades.
 - Estar pendiente de lo que el niño/a dice mostrando interés, hacerle comentarios de lo que está mirando y haciendo. Paulatinamente callarnos en las situaciones donde previamente hemos mostrado nuestro interés o entusiasmo, esperando a que haga algún comentario.
 - Cometer equivocaciones en algunos juegos o rutinas de la vida cotidiana para tratar de llamar su atención. En ocasiones es interesante ritualizar las actividades diarias (baño, vestido, preparación de la merienda...).
 - Usar cuentos y juegos que el niño/a conozca ("se los sepa de memoria") y pueda predecir cada una de las actividades y sus pasos, e incluso, las palabras que vamos a usar (utilizar frases hechas que el niño/a conozca y pueda finalizar).

- Aumentar en todo lo posible las oportunidades de elegir lo que quiere (por ejemplo, en la comida podemos darle a elegir entre dos o tres postres, que elija entre varias prendas de vestir posibles a la hora de vestirse para ir al colegio, lo que va a merendar o el plan de actividades de una tarde de domingo).
- Todas las noches un cuento o fragmento. Aumenta y potencia la imaginación.
- Usar técnica de expansión y de extensión: ante una emisión del niño/a, el adulto hace un comentario y “repite” exactamente el mismo enunciado mejorándolo o ampliándolo de modo natural. El adulto reformula lo que el niño/a ha dicho ampliando su frase con alguna palabra o término léxico nuevo (extensión) o formulándola en términos más “adultos” o más complejos desde el punto de vista gramatical.
- Evitar, sobre todo en las primeras fases del desarrollo del lenguaje, la corrección directa (“así no se dice”, “lo dices mal”, etc.) utilizando estrategias que favorezcan la autocorrección por parte del niño/a. Se trata de que corrija solo/a sus enunciados o palabras mal dichas, dándole pistas naturales y de que se dé cuenta de la necesidad de decirlo mejor para ser entendido. Al principio, sobre todo, no tratar de corregir más de una cosa a la vez dentro de un mismo enunciado.

7.1.1.3. Estrategias que favorecen la autocorrección

- Corrección indirecta: el adulto responde a una emisión del niño/a con un comentario natural que corrige su enunciado. El adulto “devuelve” al niño/a su emisión pero corregida, de este modo le da un modelo adecuado. No se le pide nada al niño/a, pero, si se autocorrigió o repite lo que el adulto ha dicho, se le alaba positivamente (“qué bien lo has dicho”, “qué bien dices pelota”, etc.).
- Peticiones de clarificación o aclaración del mensaje: Se trata de hacer una pregunta o un comentario que indiquen al niño/a que su emisión no ha sido bien entendida y/o que debe completarla o mejorarla. Estas peticiones solo deben usarse si sabemos con certeza que puede mejorar o corregir lo que ha dicho mal. El niño/a sólo podrá autocorregir lo que potencialmente puede decir bien (lo dice bien a veces, lo ha estado trabajando y en clase lo decía bien, o lo que dice bien por imitación...). Las peticiones de clarificación pueden tomar múltiples formas “¿qué?”, “¿cómo?”, “no te he oído, dímelo otra vez”.
- Preguntas de alternativa forzada: Se trata de preguntas que ofrecen al niño/a dos posibilidades de respuesta, una de las cuales es la correcta. No debemos usar esta ayuda si el niño/a tiene problemas serios de comprensión; si vemos que nos responde imitando la palabra final de la pregunta, eso quiere decir que la pregunta excede sus niveles de procesamiento/comprensión.

- Aunque la mayoría de los puntos señalados anteriormente están pensados para estimular el lenguaje de una forma global y natural, es conveniente que nos propongamos periódicamente objetivos concretos en los que trabajar de una forma más sistemática en situaciones de juego o en tareas de aprendizaje. Estos objetivos deben ser elegidos de acuerdo a la edad y el nivel del lenguaje del niño/a,
- A través de juegos y “tareas” de lenguaje, podemos ser más directivos y utilizar técnicas correctoras más directas o estructuradas del tipo:
 - Imitación o Modelado: Se trata de darle al niño/a un modelo a imitar. Normalmente se usa insertado en una situación de interés. Por ejemplo: Se juega a esconder objetos cuyo nombre comienza por el fonema o sonido que estamos trabajando, una vez escondidos se “llama” a los objetos mientras se buscan de modo que el niño/a nos imite.
 - Se juega por turnos a coger objetos de uso diario de una bandeja. Comienza el adulto diciendo: “Cojo el peine, para peinar”, ahora tú, para....”
 - Exagerar la articulación del sonido o emisión que queremos conseguir a través de la imitación.
 - Asociar un sonido a un gesto manual que lo apoye, por ejemplo asociar el sonido “PA” (que el niño omite) a un gesto con la mano en forma de pico. Las actividades elegidas para usar la imitación deben permitir que el niño/a realice varios ensayos recurrentes de ese aprendizaje.
 - Realizar preguntas directas (“¿qué es esto?”, “¿qué has hecho en el colegio?”, etc.)
 - Recomendamos no abusar de las preguntas; debemos usarlas con moderación, nunca a modo de interrogatorio “policial”, sobre todo de lo que el niño/a hace en el entorno escolar ya que muchas veces provocamos un efecto contrario al deseado y el niño/a vive el momento de salir del colegio como un interrogatorio por parte de la familia. Debemos ser imaginativos y preguntar de manera diferente, “¿qué es lo más bonito que te ha sucedido hoy en la escuela?”, “¿qué es lo que más te ha hecho reír?, ¿por qué?”, “¿te has enfadado?, ¿con quién?” etc...

Por último, igualmente a nivel orientativo, proporcionamos algunas estrategias de actuación para las diferentes dificultades en el habla y lenguaje.

La metodología subyacente está basada en los principios de globalización y significatividad. Se trata por tanto de una metodología activa, cotidiana, lúdica y afectiva.

7.1.2. Pautas específicas para la estimulación del lenguaje

7.1.2.1. Estrategias de intervención para alumnado con discapacidad auditiva

Según se recoge en la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, las personas sordas o con discapacidad auditiva son aquellas personas que tienen reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%, que encuentran en su vida cotidiana barreras de comunicación o que, en el caso de haberlas superado, requieren medios y apoyos para su realización.



Algunas de estas personas requieren el empleo de una lengua de signos: lenguas o sistemas lingüísticos de carácter visual, espacial, gestual y manual. Además algunas de estas personas requieren intérpretes de lengua de signos para superar las barreras comunicativas. Estos profesionales traducen la información de la lengua de signos a la lengua oral y escrita, y viceversa, con el fin de asegurar la comunicación entre las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, que sean usuarias de esta lengua.

a) Necesidades educativas especiales del alumnado con deficiencia auditiva.

Las implicaciones y repercusiones que la discapacidad auditiva tendrá en el desarrollo de nuestro alumnado serán heterogéneas y no pueden ser generalizables. Como consecuencia de estas alteraciones en el desarrollo, se van a producir una serie de necesidades educativas, que podemos resumir y concretar en las siguientes:

- A nivel de centro:

Para hacer posible el acceso a la información, comunicación y conocimiento en igualdad que el resto de sus compañeros:

- Necesidad de información, sensibilización y compromiso activo de la comunidad educativa.
- Necesidad de espacios con recursos adicionales para reducir las barreras comunicativas: avisos luminosos, equipo de FM, bucles magnéticos, señalizaciones, megafonías de calidad, teléfonos de textos, videoporteros, etc.
- Necesidad de formación del profesorado para realizar las adaptaciones necesarias y colaborar con los profesionales especialistas.
- Necesidad de profesionales especializados que colaboren con el profesorado tanto en aspectos didácticos como de tipo formativos específicos: seminarios, talleres, cursos, etc.
- Necesidad de colaboración con las familias y las asociaciones de personas con discapacidad auditiva o sordera.
- Necesidad de proyectos educativos y curriculares que contemplen las necesidades educativas especiales del alumnado con discapacidad auditiva o sordera.

- A nivel de aula:

Para facilitar el acceso a la información y comunicación oral:

- Necesidad de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación y de estrategias comunicativas de apoyo al lenguaje oral.
- Necesidad de ayudas técnicas para estimular y desarrollar su capacidad auditiva (Equipo de Frecuencia Modulada, Bucle Magnético). Los audífonos y los implantes cocleares no son suficientes para satisfacer las necesidades auditivas de todo el alumnado con sordera, por existir la dificultad añadida del ruido de fondo.

- Necesidad de ayudas visuales: avisos luminosos, claves visuales, etiquetados, etc.
- Necesidad de materiales didácticos adecuados para potenciar el trabajo del lenguaje oral y de aplicaciones informáticas.
- Por otro lado, hay que tener en cuenta qué es lo que afecta en el aula al acceso a la información auditiva: el ruido general, la reverberancia y la distancia a la fuente del sonido, dificultan la comprensión de la voz. Así habría que cuidar la ubicación en el aula del alumno o alumna con discapacidad auditiva (situarlo próximo al profesor, con contacto visual con los compañeros y compañeras, las mesas en forma de U...), la iluminación y sonoridad (cerrar las puertas, forrar patas de sillas y mesas, recursos técnicos silenciosos...) Además el profesor o profesora debe estar bien iluminado siempre y no situarse de espaldas a la fuente de luz o ventanas, no explicar mientras escribe en la pizarra, así como no obstaculizar la visión de su boca al hablar.

- A nivel individual:

Para facilitar y desarrollar los objetivos de currículo:

- Necesidad de adquirir tempranamente un código de comunicación (oral o signado) que le permita desarrollar su capacidad comunicativa y cognitiva así como su socialización familiar y escolar.
- Necesidad de acceder a la comprensión y expresión escrita, como medio de información y aprendizaje autónomo.
- Necesidad de estimular y desarrollar su capacidad auditiva, aprovechando su audición residual, mediante la utilización de prótesis o ayudas técnicas.
- Necesidad de adaptación individualizada de su proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante los apoyos logopédicos necesarios, la utilización de ayudas técnicas, la adaptación del currículo en su caso y la utilización, si es necesario, de sistemas de comunicación alternativos o complementarios.
- Necesidad de obtener información continua y completa de los acontecimientos de su entorno, así como de las normas y valores, de manera que le ayuden a planificar sus actos, anticipar sus consecuencias y aceptarlas.
- Necesidad de interacción con sus compañeros y de compartir significados con sordos y oyentes.

- Necesidad de participar en actividades organizadas fuera del aula y centro.
- Necesidad de un desarrollo emocional equilibrado que le permita desarrollar un autoconcepto positivo.

b) Medidas de atención a la diversidad.

La atención a la diversidad del alumnado con discapacidad auditiva exige un esfuerzo conjunto en el diseño y adaptación del currículo, la flexibilización de la estructura organizativa del centro, los agrupamientos de los alumnos/as y la distribución y rentabilidad de los recursos.

c) Áreas de intervención prioritarias.

La intervención educativa en alumnos/as con discapacidad auditiva estará determinada por el uso de un código comunicativo común en el ámbito educativo y por las implicaciones que la falta de audición tendrá de manera directa en las áreas curriculares. La intervención educativa se realizará en dos ámbitos complementarios pero diferenciados: el trabajo curricular en el aula y el trabajo para el desarrollo de habilidades y estrategias comunicativas. Al abordar el desarrollo de habilidades comunicativas, debemos tener presente que las estrategias de intervención serán claramente diferenciadas en función del canal comunicativo que priorice el alumno/a. Mientras que el alumnado con hipoacusia e implantado en edades tempranas priorizan el canal auditivo, el alumnado con sordera profunda priorizará el canal visual.

d) Alumnado con canal auditivo habilitado.

Cuando se organiza un programa de trabajo para alumnado cuyo canal auditivo está habilitado para el aprendizaje de la lengua oral (alumnado con hipoacusia o con implante coclear), debemos determinar:

- Qué habilidades auditivas se van a trabajar.
- Cuáles son los estímulos que vamos a utilizar.
- Qué estrategias vamos a utilizar para facilitar o dificultar las actividades que se le propongan al alumno/a.

e) Alumnado con canal auditivo no habilitado.

El aprendizaje del lenguaje oral es muy difícil para los niños/as que padecen una pérdida auditiva severa o profunda, por lo que no podemos esperar que sean competentes

para comenzar la comunicación con modalidad oral. Esto no significa que dejemos de lado el aprendizaje del lenguaje oral, ya que el alumnado con sordera puede llegar a alcanzar una voz y una articulación adecuada si es estimulado precozmente, pero sí debemos encaminar nuestro trabajo a conseguir cuanto antes un sistema de comunicación eficaz para el niño/a con sordera profunda. Será por tanto necesario un programa de desarrollo comunicativo y lingüístico que constará de los siguientes apartados:

- Educación auditiva.
- Lectura labiofacial.
- Desmutización.
- Desarrollo del lenguaje oral.
- La lectura y escritura.
- La Lengua de Signos.

f) Intervención curricular.

En el ámbito de la intervención curricular, será necesario en algunos casos realizar adaptaciones en las diferentes áreas y éstas vendrán determinadas por el dominio de la lengua oral y escrita y por las consecuencias propias de la sordera. La exención de calificación en determinadas asignaturas del currículo será una medida extraordinaria destinada al alumnado con discapacidad auditiva, visual o motriz para el que no sea posible realizar una adaptación de acceso al currículo sin afectar a los elementos prescriptivos del currículo (Decreto 87/2015).

- **Área de Matemáticas:** La principal dificultad en este área no radica en el aprendizaje de las operaciones matemáticas de cálculo, cuyos procedimientos son asimilados y automatizados por los alumnos o alumnas con cierta facilidad. Las dificultades aparecen cuando al alumnado se le plantea la resolución de problemas matemáticos que implican la comprensión de un texto y el razonamiento posterior.
- **Área de Lenguas:** En estas áreas debemos distinguir entre los contenidos curriculares metalingüísticos (gramática) o culturales (literatura) y las habilidades lingüísticas (lectura comprensiva, expresión escrita, habilidades orales) donde las dificultades de los alumnos y las alumnas con sordera son importantes y permanentes.
- **Áreas de Ciencias de la Naturaleza y Ciencias Sociales:** Las dificultades que este alumnado encuentra en estas áreas y en otras de un alto contenido verbal e in-

formativo, suelen tener sus raíces en la complejidad de las estructuras verbales y escritas que se le presentan, cuya comprensión es limitada por su bajo nivel de vocabulario y su pobreza de estructuras gramaticales.

- Área de Lengua Extranjera: aquí debemos realizar de nuevo una diferenciación entre el alumnado con canal auditivo habilitado y no habilitado. Mientras los primeros pueden cursar la asignatura con adaptaciones no significativas, los que presentan sordera profunda presentan mucha dificultad en este área. Su bajo dominio de las lenguas cooficiales, dificulta la asimilación de una lengua extranjera ya que sus estructuras pueden crear confusión y conflicto, al diferir la estructuración morfológica y sintáctica de ambas lenguas.
- Área de Música: Las limitaciones en este área son evidentes y dependerán del nivel de audición residual que mantenga el alumnado. No obstante, incluso en el caso de sorderas profundas podemos aprovechar la sensibilidad del cuerpo a las frecuencias bajas para trabajar secuencias rítmicas que nos permitirán a través de juegos corporales el desarrollo de la entonación y la melodía.

g) Orientaciones metodológicas.

Mediante la aplicación de determinadas orientaciones metodológicas podemos mejorar significativamente el acceso a la información del alumnado con discapacidad auditiva en el ámbito escolar. Sirvan a modo de ejemplo las que a continuación se reseñan:

- Procurar siempre, tener una sonoridad e iluminación lo más adecuadas posibles, teniendo en cuenta que la luz natural le debe dar de espaldas y de cara a la persona que le habla.
- Intentar reducir el ruido ambiental o aplicar dispositivos técnicos que lo reduzcan (emisoras FM).
- Buscar la posición idónea del alumnado con sordera respecto al profesor o profesora y compañeros o compañeras, hablándoles de frente con normalidad, lo más cerca posible, estando a su altura y sin darle la espalda mientras se está explicando.
- Asegurarse del funcionamiento correcto de las prótesis auditivas.
- Utilizar la lengua de signos como código de transmisión de conocimientos en el desarrollo curricular.
- Adaptar los textos de las diferentes asignaturas utilizando un lenguaje sencillo y, en su caso sinónimos, para hacerles más fácil su comprensión.

- Introducir anticipadamente el vocabulario correspondiente a un tema y sus ideas básicas para facilitarles la comprensión y asimilación de los contenidos curriculares.
- Proporcionarle otras vías de comprensión además de la auditiva (labiolectura, gestos, pictogramas, esquemas, mapas conceptuales, palabras clave).
- Asegurarse que comprende las consignas que se le dan, y que no actúa por imitación de sus compañeros y compañeras.
- Ofrecerle la información de forma lineal y ordenada procurando evitar incisos que desvíen la atención y le impidan captar el contenido esencial de la misma.
- Los padres y educadores deben tener presente que los niños adquieren los fonemas de acuerdo a su edad. Por ejemplo un niño que dice "lete" cuando se refiera a "leche" o "calo" en lugar de "carro", probablemente no ha desarrollado habilidades articulatorias que le permiten pronunciar adecuadamente los fonemas de las consonantes "ch" y "r". Por otro lado no se descarta que existan otros factores como problemas orgánicos o la sobreprotección familiar e inadecuados modelos de pronunciación, factores que influyen en los problemas de lenguaje.

7.1.2.2. Estrategias de intervención para el alumnado con disfasia.

"Un/a niño/a con disfasia" es ante todo un/a niño/a, y que como tal, aprende a través del juego, con sus propios tiempos y diferencias individuales y debe estar envuelto/a en una atmósfera de comprensión y aceptación.

Debemos procurar ofrecerle herramientas básicas para la comunicación (sin centrarnos ni agobiarnos por una pronunciación perfecta, que llegará con el tiempo). Para ello vamos a utilizar varios tipos de estrategias:

a) Estrategias indirectas:

- Ejercicios de discriminación auditiva: Ej. A partir de una grabación de distintos sonidos cotidianos que pueden resultarle al niño/a familiares (timbre, sirena, claxon, sonido del teléfono, de un cristal cuando se rompe,...) jugar a acertar a qué corresponde cada uno e identificar en qué situaciones podemos escucharlos.
- Ejercicios de discriminación auditiva con coordinación gestual: Ej. mientras el niño/a anda sin rumbo fijo por el salón de casa, escucha las palmas de papá/mamá, que irá dando órdenes para realizar un movimiento corporal o gesto determinado.
- Ejercicios bucofaciales: Ej. Se le puede presentar como "gimnasia con la boca" indicando movimientos y pautas como: abrir y cerrar la boca, soplar un globo,

mover la lengua en distintas direcciones y posiciones (arriba, derecha, fuera, tocando los dientes superiores, el paladar,...)

b) Estrategias directas:

- Ejercicios para organizar la función sintáctica y el campo semántico a través de láminas, imágenes y viñetas: Ej. A partir de ilustraciones o dibujos jugar a emparejar unos conceptos con otros que tengan relación con él (a partir de la ilustración de un árbol, relacionarlo con un bosque).
- Ejercicios facilitadores de la comunicación, mediante dibujos y la utilización de gestos: Ej. Observando una lámina que contenga una imagen o paisaje, pedir al niño/a que cuente una historia que tenga relación con lo que se ve en la ilustración. Puede ser algún hecho o vivencia propia.
- Ejercicios para facilitar el aspecto expresivo del lenguaje oral: Ej. Proponer al niño/a contar un cuento oralmente y entre todos los miembros de la familia aportar un poco de la historia cada uno.
- Ejercicios morfosintácticos, desde palabras y frases sencillas hasta otras más complejas. Ej. Presentar al niño/a dos palabras y pedir que forme una frase en la que aparezcan ambas. Progresivamente, aumentar el número de palabras para que la frase adquiriera, poco a poco, una cierta complejidad.
- Además de todas las estrategias de intervención es importante tener en cuenta una serie de orientaciones o pautas cotidianas:
 - Vocalizar bien al hablar con el niño/a.
 - Utilizar palabras que el niño/a comprenda.
 - Dar órdenes al niño/a de manera clara y breve. Ej. "cierra la puerta".
 - Repetir las palabras o frases que el niño/a dice mal de manera correcta y clara, siempre sin reñirle.
 - Reforzar su vocabulario con juegos tales como el veo-veo, adivinanzas, juegos de palabras que comiencen por una determinada sílaba, fonema, etc...
 - Hacer ejercicios de discriminación auditiva (diferenciación entre dos sonidos) visual, táctil, olfativa y gustativa.
 - Imitar movimientos de la boca (sacar la lengua, hacer caras raras, hinchar los mofletes, etc.).

- Hacer preguntas y comentarios sobre situaciones cotidianas como nombrar las prendas al vestirse, el color, las características de esa prenda...
- Leer cuentos sencillos.
- Entrenarle en la utilización de normas de cortesía ("hola", "adiós", "por favor" ...).
- Al salir del cole hacer que el niño cuente lo que ha hecho en el colegio.
- Y por último, pero no menos importante, proporcionar al niño/a oportunidades para utilizar el lenguaje con éxito.

7.1.2.3. Estrategias de intervención para el alumnado con retraso simple del lenguaje

Algunas orientaciones metodológicas importantes a tener en cuenta son:

- Enseñanza multisensorial: utilizar todo tipo de materiales visuales, objetos manipulativos, ordenador, etc.
- Ofrecer tareas variadas, que requieran esfuerzo pero que puede realizar él o ella mismo/a.
- Aumentar la dificultad de las tareas muy gradualmente, secuenciando las actividades con el fin de que supere la resistencia a la fatiga.
- Utilizar reforzamiento social.
- Utilizar la técnica de modelado: exponerlo/a a modelos que realicen las conductas que queremos implantar o incrementar.
- Generalizar los aprendizajes exponiéndolo/a a modelos que realicen las conductas que queremos implantar o incrementar.
- Realizar sistemáticamente actividades de repaso, con el fin de evitar el olvido.

7.1.2.4. Estrategias de intervención para el alumnado con disfemia

La disfemia (o tartamudez) es un trastorno del que hay referencias desde siempre en la historia de la humanidad y que se da en todas las lenguas y culturas. Su evolución es variable al igual que sus manifestaciones, como variados son también los procedimientos y técnicas de tratamiento.

Los maestros/as de Audición y Lenguaje deben replantear algunas cosas acerca de su intervención para poder ayudar realmente a los niños/as con eficacia:

- Tienen que asumir que algunas personas superan el tartamudeo y otras no.
- La intervención debe abarcar aspectos de fluidez, psicológicos y sociales.
- La intervención debe incluir a la familia, los tutores y los compañeros de clase, además del propio niño/a.
- La disfemia puede producir un sufrimiento intenso en los niños/as que la padecen. Incluso en sus formas moderadas o ligeras los niños/as disfémicos necesitan apoyo y ayuda en los tres aspectos del problema: habla, emocional y social.
- El objetivo de los tratamientos es disminuir en la medida de lo posible el tartamudeo y evitar las consecuencias negativas en el habla, en la comunicación, en los aspectos emocionales y sociales.
- El tratamiento debe plantearse qué hacer en los casos en que el niño/a no supera la tartamudez.



- No podemos generalizar las metas que cada niño/a disfémico debe alcanzar en los tratamientos basados en la fluencia (tratamientos logopédicos). La erradicación total del tartamudeo es posible en algunos casos. En otros, la meta debe ir encaminada a disminuir las disfluencias para conseguir que el niño/a acepte su tartamudeo y consiga una comunicación eficaz.

Algunas orientaciones sencillas son:

- Que el niño/a intente hablar de manera lenta modificando su propio ritmo para no acelerarse.
- No interrumpirle ni permitir que otro lo haga. Tampoco que nos corte a nosotros.
- No mostrar una actitud ansiosa o de impaciencia ante la espera de lo que el niño/a vaya a decir.
- No hacerle repetir una palabra o frase.
- No completar lo que dice, ni terminar la frase.
- Respetar los turnos de habla.
- Darle mucho tiempo para hablar.
- Hablarle con frases cortas y con un lenguaje fácil, llamando a cada cosa por su nombre correcto.
- Formularle preguntas de una en una, una sola vez y sólo las necesarias.
- No hacer observaciones al niño/a a cerca de su forma de hablar, suprimir las ayudas comprensivas, siempre que sea posible, del tipo: "Habla más despacio", "Relájate", "Tranquilízate", "Respira", "Vuelve a empezar".
- Evitar todo tipo de situaciones de tensión. Evitar riñas, reproches y comparaciones.
- Darle conversación, evitando hacerle excesivas preguntas, animándole a hablar en situaciones de no tensión.
- Hablar de cosas que le interesen, haciéndolo despacio, con pronunciación clara y frases sencillas.
- El uso de un patrón facilitará el habla fluida (entonar marcadamente, lentificar, etc.).

- Cuchichear palabras y frases cortas ya que disminuyen las disfluencias.
- Valorar qué dice el niño/a y no cómo lo dice, haciéndole notar todo lo que hace bien, reforzando positivamente su intervención.
- Premiar al niño/a haciéndole sentir bien (Premios no verbales: sonrisas, asentir con la cabeza, mantener una postura corporal positiva. Premios verbales: Comentarios positivos como “Me encanta hablar contigo”, “Has hablado muy bien”, “¡Bravo! Adelante, lo has conseguido”).

¿Cómo podemos ayudar al niño/a disfémico?:

- Promoviendo un estilo de vida favorable.
- Potenciando, estimulando y mejorando la comunicación: Regla de las Tres Tecés:
 - Tiempo para Compartir.
 - Tranquilidad para Comprender.
 - Turnos para Conversar.
- Desarrollando un estilo de comunicación favorable.
- Aprendiendo a reaccionar ante un momento de tartamudez.

Es importante resaltar las posibilidades de intervención en el medio escolar a través de los profesores tutores y en general de cualquier profesor. La actitud del profesor hacia el niño/a disfémico puede ser importante durante los cursos de primaria donde el alumno/a puede acumular mucha frustración y angustia.

Es necesario formular estrategias de intervención en aspectos cognitivos, emocionales y sociales.

Lo más importante es que, aunque el niño/a no consiga superar por completo sus problemas de disfluencias, eso no debe impedir su desarrollo integral.

7.1.2.5. Estrategias de intervención para el alumnado con disglosia

Los factores que favorecen el éxito en el tratamiento de esta dificultad son: la temprana edad de la actuación, los buenos resultados de la cirugía, ortodoncia o prótesis, la habilidad para el habla y colaboración del niño/a.

La ejecución de los ejercicios es muy importante. Se deben realizar en pequeños espacios de tiempo y en repetidas ocasiones al día, para una buena instauración y automatización.

Se trata de realizar con el niño/a ejercicios tales como: masajes labiales, linguales, mandibulares y velopalatinos.

También podemos ejercitar juegos facilitadores del soplo, respiración, succión y deglución así como praxias y juegos de voz y articulación.

Igualmente importantes son los juegos de discriminación auditiva: escuchar e identificar ruidos familiares, objetos musicales, melodías conocidas, etc.

La ayuda de la familia resulta indispensable, sobre todo, en los casos de poca edad de los niños/as en los que no se puede confiar en la responsabilidad o el interés del niño/a para la ejecución de los ejercicios.

7.1.2.6. Estrategias de intervención para el alumnado con disfonía

Algunas pautas metodológicas que favorecen la mejoría y recuperación de alumno/as con disfonía son:

- Conseguir un ambiente relajado, evitando situaciones de ruidos y gritos.
- Moderar el uso de la voz desde la aparición de la ronquera (reposo vocal).
- Evitar los cambios bruscos de temperatura y las corrientes de aire fresco.
- Evitar las conductas asociadas al esfuerzo vocal.
- Evitar el hábito de carraspear y toser bruscamente.
- No hablar con voz "susurrada" o "áfona".
- Hidratarse debidamente bebiendo mucha agua a lo largo del día (mínimo 1 y ½ día).
- Evitar los ambientes de polvo.
- Cuidar el grado de humedad ambiental (calefacción / aire acondicionado).
- Evitar hablar mientras se realiza ejercicio físico.
- Evitar hablar en lugares con ruido "excesivo" donde se deba competir con la música, bullicio, etc.

- No gritar; en su lugar, para llamar la atención, utilizar palmas, silbidos, chasquido de dedos, levantar la mano, etc.
- No hablar desde lejos ya que incita a la utilización del grito.
- Usar técnicas de relajación cuando está forzando la voz.
- Mejorar, en la medida de lo posible, la ventilación del lugar donde habitualmente esté el niño/a.

7.1.2.7. Estrategias de intervención para el alumnado con disartria

La rehabilitación de niño/a con disartria requiere la aplicación de una diversidad de técnicas.

Es muy importante tener en cuenta las posibilidades del niño/a y sus intereses, puesto que el objetivo final es que pueda tener experiencias y relaciones sociales normalizadas.

Tanto desde la familia como desde la escuela se persigue como objetivo fundamental que la comunicación del niño/a sea lo más funcional y efectiva posible.

En relación con los aspectos metodológicos de intervención, es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- Facilitar el desarrollo neuromuscular.
- Seguir las indicaciones del profesional (foniatra, fisioterapeuta, maestro/a de AyL...).
- Inhibir los patrones anormales de movimiento (si es que existen).
- Facilitar movimientos bucolinguofaciales.
- Valorar la capacidad comunicativa para favorecer la interacción social.
- Tener presentes otras dificultades o problemas asociados (control del babeo, sialorrea, masticación, deglución...).
- Utilizar el sistema aumentativo y/o alternativo de comunicación que más se acomode a sus necesidades.

7.1.2.8. Estrategias de intervención para el alumnado con dislalia

La dislalia es una de las dificultades transitorias del lenguaje más frecuente en niño/as.

Dentro de las alteraciones del lenguaje se encuentra dentro de las que tienen un pronóstico más favorable.

El papel de la familia es básico para la detección y posterior solución del problema. Es conveniente pues, tener en cuenta las siguientes pautas de actuación:

- Hablar al niño/a con normalidad haciendo uso de una entonación y pronunciación clara y concreta.
- No repetir y marcar con insistencia aquellas sílabas o palabras que el niño/a emita erróneamente. No imitar al niño/a, es el niño/a el que debe imitarnos a nosotros.
- Utilizar "la corrección indirecta", devolverle al niño/a lo que dijo mal pero de forma adecuada.
- Procurar no mostrarnos excesivamente correctores: cuando el niño/a pronuncie mal, nos limitaremos a pronunciar la palabra correctamente sin obligarle a repetirla más de un par de veces (siempre a modo de juego).
- Ofrecer tiempo y oportunidades para que el niño/a haga el esfuerzo de pronunciar y comunicarse sin adelantarnos ni concluir las palabras ni las oraciones que le cuesta pronunciar.
- No mostrarnos impacientes ante su habla.
- Ofrecer confianza y seguridad al niño/a, que sienta que lo que dice es importante y que está siendo escuchado/a.
- Realizar preguntas abiertas en las que no tenga la opción de contestar "sí" o "no", sino que deba utilizar una palabra o frase.
- No castigar ni llamar la atención al niño/a por su modo de hablar.
- Utilizar gestos naturales como apoyo a la articulación de los fonemas en los que presenta dificultades.
- Potenciar sus logros y recompensarle verbalmente por ello. Felicitarle por sus progresos.
- Hablar por teléfono con familiares y amigos para activar la comunicación.
- Leer cuentos con ilustraciones comentando los sucesos y acciones representadas que contengan el fonema o fonemas afectados.

- Realizar actividades de discriminación auditiva:
 - Hacerle consciente del mundo sonoro que le rodea.
 - Realizar juegos de palabras como el "Veo-Veo".
 - Entonar canciones: les resulta más sencillo recordar palabras ligadas a un ritmo musical.
- Realizar juegos encaminados a trabajar la respiración y el soplo:
- Juegos de soplo: Hinchar globos, sorber con pajitas, tocar pitos, flautas, matasuegras, desplazar pelotas a través del soplo, hacer pompas de jabón, apagar velas...
- Masticar con la boca cerrada. Así le obligamos a respirar por la nariz.
- Mantener una buena higiene (aprender a sonarse), para no tener las vías respiratorias obstruidas.
- Realizar todo tipo de actividades encaminadas a fortalecer y movilizar el aparato bucoartulatorio:
 - Practicar movimientos de lengua, labios, mejillas, mandíbula (praxias) delante de un espejo.
- Realizar actividades para generalizar los fonemas corregidos:
 - Contar cuentos que contengan los fonemas en los que presenta dificultad.
 - Enumerar palabras con los fonemas afectados con apoyo de imágenes.
 - Resolver adivinanzas, aprender retahílas, trabalenguas, poesías, canciones... con los fonemas afectados.
- Estimular el interés para que cuente sus vivencias y experiencias.
- Hacer uso de programas informáticos para reforzar visualmente al niño/a.

8. MODELOS Y EJEMPLOS DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS

Ha quedado de manifiesto la importancia del equilibrio emocional y de un buen funcionamiento ejecutivo de los alumnos en el proceso de superación de las dificultades del lenguaje y la comunicación. Seguidamente profundizaremos más en la comprensión de las funciones ejecutivas y la educación emocional.

8.1. Funciones ejecutivas

8.1.1. ¿Qué entendemos por funciones ejecutivas?

En el nivel más alto de la capacidad humana para actuar hábilmente, están las denominadas “funciones ejecutiva”.

Es un nivel de funcionamiento cognitivo de orden superior que implica las capacidades mentales necesarias para la formulación de objetivos y la planificación de estrategias adecuadas para conseguirlos, optimizando el rendimiento.

Asociadas con la corteza prefrontal del cerebro, estas capacidades permiten a los seres humanos superar los impulsos, las reacciones a corto plazo en su medio ambiente y en cambio establecer los objetivos a largo plazo, el plan estratégico eficaz para alcanzar esos objetivos, supervisar su progreso y, llegado el caso, modificar las estrategias cuando sea necesario.

Las funciones ejecutivas nos ayudan a:

- Establecer el objetivo (qué queremos).
- Planificar y elegir las estrategias convenientes para alcanzar el objetivo.
- Organizar y administrar las tareas.
- Seleccionar las conductas adecuadas.

- Ser capaces de iniciar, desarrollar y finalizar las actuaciones necesarias.
- Resistir la interferencia del medio evitando los estímulos distractores.
- Inhibir las conductas automáticas.
- Supervisar lo que estamos haciendo y tomar conciencia de los errores.
- Prever las consecuencias.
- Cambiar los planes para rectificar los errores.
- Controlar el tiempo y conseguir la meta en el tiempo establecido.



8.1.2. ¿Cómo se desarrollan las funciones ejecutivas?

De manera progresiva, a medida que el lóbulo prefrontal del cerebro se desarrolla. Se inicia en los primeros años y sobre los 10 años los niños/as adquieren la capacidad para cambiar de una estrategia a otra. Se afianza en la adolescencia.

Cronología del desarrollo de las funciones ejecutivas:

EDAD	DESARROLLO DE LAS FFE
6 meses	Comienzan a ser capaces de recordar representaciones sencillas.
8 meses	Buscan los objetos que desean.
12 meses	Inicio de la adquisición de las funciones ejecutivas.
3 años	Inhiben conductas instintivas, con errores de perseveración. Comienzan a anticipar y prever dificultades.
4 años	Entra en juego la memoria operativa, mantienen información e inhiben respuestas. Aumenta la capacidad de tomar decisiones con un componente afectivo.
6 años	Mejora la capacidad de inhibición de conductas. Son capaces de planificar tareas sencillas y desarrollar estrategias. Cuando el pensamiento comienza a guiarse por la lógica y no por la percepción. Aumento en el desarrollo de la capacidad de tomar decisiones y del control emocional.
5-8 años	Aumento de la memoria de reconocimiento, formación de conceptos y atención selectiva. Habilidades de planificación y organización.
7-9 años	Desarrollo de la flexibilidad cognitiva, dirigir actividades hacia una meta concreta. Habilidades de planificación y organización.
9 años	Capacidad de monitorizar y regular acciones. Incremento de la memoria de trabajo espacial.
10-12 años	Maduración de la capacidad de inhibición, flexibilidad cognitiva y memoria de trabajo.
11 años	Adquisición del nivel de inhibición como adulto.
11-13 años	Periodo de afianzamiento y maduración del control ejecutivo.
18 años	Punto importante en el desarrollo.

8.1.3. ¿Cuáles son los indicadores de alerta de las dificultades en el funcionamiento ejecutivo?

El desarrollo de las funciones ejecutivas se puede observar desde los primeros meses de vida de los niños/as: en la manera en cómo juegan, en las habilidades de la vida diaria, en el seguimiento de las reglas del juego, en la capacidad que muestran al resolver problemas sencillos a partir de información previa... Esto nos permite proponer algunos indicadores observables que nos podrían servir de guía en la detección de posibles disfunciones en el funcionamiento ejecutivo:

- Dificultad al saber cómo iniciar las tareas.
- Se pueden enfocar hacia los detalles o en la situación general pero no en las dos cosas a la vez.
- No es capaz de calcular el tiempo que le puede exigir una tarea.
- Hace las cosas muy rápidamente pero de manera descuidada. Si las hace despacio no acaba las tareas.
- Sigue con una misma planificación aunque no funcione.
- Tiene problemas al prestar atención y se distrae con facilidad.
- Se olvida de qué hablaba si lo/a interrumpen.
- Necesita que le repitan las instrucciones varias veces.
- Tiene dificultades en la toma de decisiones.
- Le cuesta cambiar de una actividad a otra.
- A veces no encuentra la palabra adecuada para explicar las cosas con detalle.
- No es capaz de pensar en más de una cosa a la vez.
- Manifiesta dificultad para realizar las actividades de la vida cotidiana esperadas para su edad.
- Realiza las actividades de forma impulsiva y desorganizada.
- A veces presenta conductas compulsivas.
- Manifiesta una afectividad pobre o restrictiva.
- A veces reacciona emocionalmente de forma inapropiada o súbita.
- Poca capacidad de organización.
- Pobre planificación del tiempo.
- Dificultad en el seguimiento de instrucciones.
- Inflexibilidad de pensamiento.

- Dificultades en la focalización o la atención.
- Manifestación de constante frustración al no realizar con éxito las propias actividades.
- Dificultad en la convivencia con otras personas.
- A veces puede manifestar comportamiento agresivo ante situaciones problemáticas.
- A menudo tiene dificultad para inhibir comportamientos o comentarios.

8.1.4. ¿Cuáles son las principales dificultades del funcionamiento ejecutivo?

a) Inhibición.

- **Impulsividad:** dificultad para pararse y pensar antes de actuar. No permite la actuación del resto de las funciones ejecutivas.
- Dificultad por inhibir la distracción. Cualquier cosa le desvía de su plan de acción.
- Déficit en el **Autocontrol** que se manifiesta en conductas y respuestas inadecuadas.

b) Inatención.

- **Atención selectiva.** Dificultad para seleccionar y captar la información relevante. Tendencia a captar los estímulos irrelevantes que implican gratificación inmediata.
- **Atención sostenida.** Dificultad para mantener la atención ante tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
- **Atención dividida.** Dificultad para pasar de un estímulo a otro o atender los dos al mismo tiempo.
- **Arousal.** Dificultad para prestar atención a los estímulos relevantes y activarse para realizar las tareas voluntariamente.

c) Memoria de trabajo.

- Dificultad para retener la información, tratarla y evocarla.
- Dificultad en la memoria retrospectiva y prospectiva: pobreza en la gestión del tiempo.
- Dificultad para prever las consecuencias, continuar y establecer las propias reglas.

d) Control emocional y motivación.

- Dificultad en la gestión de la demora y la gratificación a largo plazo. Precisa la recompensa inmediata.
- Ausencia de motivación intrínseca, dependencia del ambiente, dependen de la presencia de agentes externos como adultos, refuerzos, organización, estructura... que los ayuda a iniciar, persistir y finalizar las tareas.
- Variabilidad en el rendimiento académico a lo largo del tiempo.
- Rendimiento escolar por debajo de sus capacidades.
- Tiene dificultades para mantener el esfuerzo sin recompensas inmediatas.

e) Lenguaje interior.

- Dificultad para autoregular la conducta por el lenguaje intrínseco.
- Dificultad para seguir reglas e instrucciones y modificarlas, para combinarlas y crearlas nuevamente.

f) Planificación, organización y restitución.

- Falta de autonomía.
- Incapacidad para establecer un objetivo, planificar la ejecución y seguir modelos de acción.
- Precisan supervisión y que se les proporcionen pautas para guiar su actividad, enseñarlos a secuenciar las tareas y confeccionar planes.

8.1.5. Programas para desarrollar las funciones ejecutivas

Diversos y diferentes son los programas diseñados para ejercitar el cerebro en tareas que incluyen el funcionamiento ejecutivo, como Cognifit, Lumucity, Fijo Brain o Brain Health, que incluso ofrecen aplicaciones para equipos móviles como *tablets* y *smartphones*. Estos programas están basados en juegos que buscan desarrollar estrategias mediante actividades específicas y funciones como la memoria de trabajo, la atención, la coordinación ojo-mano, la inhibición, y aumentar el tiempo de reacción, entre otros. Estas tareas y juegos, ayudan a desarrollar las Funciones Ejecutivas para las que fueron diseñados, pero requieren de ejercitación constante y perseverancia para obtener buenos resultados.

De entre los programas o actividades que se pueden realizar destacamos el *Taller para el desarrollo de las funciones ejecutivas: MECO TDAH* Canarias. Este programa tiene como finalidades:

- Favorecer el desarrollo y la adaptación personal y académica.
- Mejorar la capacidad de inhibición del comportamiento, frenando las conductas inadecuadas en favor de otras más reflexivas, elaboradas y adecuadas de acuerdo con la situación.
- Mejorar la capacidad de autorregulación: planificación e implementación de conductas.
- Mejorar la capacidad de inhibición de información interferente.
- Mejorar la flexibilidad cognitiva.
- Mejorar la eficiencia de la memoria de trabajo.
- Mejorar el control atencional.

8.2. Educación emocional

El desarrollo equilibrado de las vertientes cognitiva, social y emocional/afectiva de los alumnos/as es fundamental para conseguir el éxito académico.

A pesar de que durante mucho tiempo en la sociedad en general y en el mundo académico en particular la vertiente cognitiva ha sido la más valorada, las investigaciones psicoeducativas evidencian que un déficit en la madurez emocional y un estado emocional negativo está relacionado con el fracaso escolar, las dificultades del aprendizaje, las dificultades en las relaciones con los compañeros/as e incluso con el abandono escolar.

El desarrollo de las competencias emocionales y de la inteligencia emocional mejora el bienestar de los alumnos/as, la convivencia, las relaciones interpersonales, la motivación y el éxito escolar. Pasa a ser una herramienta preventiva de gran impacto en el medio escolar y social.

Delors (1996) en el informe de la UNESCO *“La educación encierra un tesoro”* señala como pilares básicos para la educación del siglo XXI: *aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a convivir*. Estos dos últimos forman parte de lo que llama educación emocional.

Gadner en la formulación de su teoría de inteligencias múltiples (1998), reconoce que el desarrollo de las competencias emocional puede suponer hasta un 80% en el éxito de las personas y que la brillantez académica no lo es todo. Pone como ejemplos la gente muy brillante en la escuela y al mismo tiempo no es capaz de elegir bien los amigos o las personas menos brillantes académicamente que triunfen en el mundo de los negocios o en su vida personal.



Distingue entre **Inteligencia interpersonal**: aquella que se construye a partir de la capacidad para establecer buenas relaciones con otras personas e **Inteligencia intrapersonal**: hace referencia al conocimiento de los aspectos internos de uno mismo.

La educación emocional (Bisquerra 2006) es un proceso educativo continuo y permanente que pretende potenciar el desarrollo emocional como elemento esencial del desarrollo integral de la persona, con el objetivo de capacitarla para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social.

La educación emocional es una forma de prevención primaria inespecífica en el sentido de que la adquisición y el desarrollo de las competencias emocionales permiten al alumno/a aprender a emplear las diversas estrategias emocionales con la finalidad de poder hacer frente a las situaciones emocionales que se le puedan presentar en los contextos escolar, familiar y social.

Las competencias emocionales se desarrollan mediante el aprendizaje de una serie de habilidades prácticas y específicas. Son el elemento clave que conforma la eficacia profesional y el bienestar personal.

El objetivo de la educación emocional es el desarrollo de las competencias emocionales: conciencia emocional o autoconciencia; regulación emocional; autogestión o autonomía emocional; inteligencia interpersonal o conciencia social y empatía; habilidades de la vida y bienestar.

Son competencias **intrapersonales** aquellas que van dirigidas a la propia persona:

- Autoconciencia o Conciencia emocional

Toma de conciencia de las propias emociones y sentimientos. Tomar conciencia de las propias emociones y sentimientos es la llave que nos permite desarrollar el resto de las competencias socio- emocionales. Es el requisito para gestionar emociones y sentimientos propios y de los otros, ser capaz de sentir empatía, de motivarnos, de mejorar la asertividad y de elaborarla con los otros.

- Autogestión o Regulación emocional.

Es la habilidad para modular nuestra propia reacción emocional y sentimientos delante de situaciones intensas, positivas o negativas. Está relacionada con la capacidad para tolerar la frustración y postponer la gratificación inmediata en pos de objetivos a largo o medio plazo.

- Autonomía emocional.

Nos permite tener confianza con nosotros mismos, autoestima, pensamiento proactivo, automotivación, actitud responsable y ajustada.

Son competencias **interpersonales** aquellas que van dirigidas a los otros:

- *Conciencia social y empatía o habilidades emocionales*

Capacidad para gestionar diversas situaciones sociales con el conjunto de las emociones positivas y negativas que comporta.

Implica una variedad de estrategias como escucha activa, asertividad, trabajo en equipo; mantener buenas relaciones interpersonales con las personas con las que convivimos.

- *Habilidades de vida y bienestar.*

La finalidad última a la que aspiramos todas las personas. Se necesita un conjunto de recursos y estrategias personales para poder organizar una vida sana y equilibrada.

Las estrategias emocionales se pueden enseñar y aprender.

La práctica de la educación emocional implica:

1. El diseño de programas fundamentados teóricamente.
2. La colaboración del profesorado para llevarlos a la práctica.
3. La formación, apoyo y acompañamiento al profesorado.
4. Materiales curriculares.
5. Evaluación del programa mediante instrumentos .

Implantar un programa no es tarea fácil, a veces se deberá empezar poco a poco hasta llegar al objetivo final que supone la implantación de dicho programa.

Podemos considerar varias opciones para poner en práctica la educación emocional:

- Orientación ocasional: cuando el personal docente aprovecha el momento para impartir conocimientos relativos a la educación emocional.
- Asignaturas optativas sobre la educación emocional.
- Acción tutorial desarrollada mediante el Plan de Acción Tutorial. Esta actuación la comparte todo el centro.
- Integración curricular: el profesorado de cualquier materia puede incluir en su asignatura contenidos de carácter emocional.

El proceso de enseñanza/aprendizaje es un proceso en el que los alumnos/asy los profesores que interactúan, además de poner en juego sus capacidades y recursos cognitivos,

experimentan sentimientos, deseos, intereses que denotan sus correspondientes capacidades afectivas y de equilibrio personal. Por lo tanto, el/la profesor/a desempeña en la clase un papel prioritario no sólo como fuente de conocimientos, sino también –y fundamentalmente– como «mentor», «protector» y fuente de autoestima positiva.

El/la profesora es, una fuente de información emocional, relativa al yo, y gran parte de esa información la transmite a través de sus gestos, sus expresiones faciales, su postura y su discurso. La base de esta forma de comunicación son sus pensamientos y sus creencias, no sólo sobre lo que son la enseñanza y el aprendizaje, sino también sobre el alumnado. Estos pensamientos o creencias incluyen una mezcla de conocimiento demostrado, intuiciones, estereotipos...en el que se basa su comportamiento en el aula, es decir, constituyen un principio de acción.

El niño o niña con dificultades en la comunicación y el lenguaje puede presentarse como una persona insegura, introvertida, acomplexada, nerviosa, tímida, emotiva, agitada y solitaria. El profesor debe reforzarle la autoestima y darle confianza y seguridad en sus aprendizajes.

En este sentido, cuanto más competente se perciba al niño o la niña en sus interacciones con el profesorado (porque éste con su conducta se lo indique), más probable será que lo considere como una fuente de apoyo, aceptación y reconocimiento. Y viceversa, cuanto más desagradado perciba por parte del profesor respecto a su competencia, su forma de ser, su personalidad... mayor sensación de falta de apoyo, de incapacidad personal y de malestar experimentará (Marchesi, 2004).

Considerando todo esto, cabría proponer:

- La inclusión en los programas de formación del profesorado de cuestiones explícitas relativas al peso de la dimensión afectivo-emocional en el aprendizaje, ya que los profesores no sólo deben ser eficaces desde el punto de vista académico, sino que también deben ser sensibles a las necesidades socio-emocionales del alumnado.
- La formación práctica del profesorado en cuestiones que les permitan proporcionar a su alumnado no sólo un andamiaje cognitivo y motivacional, sino también emocional y social, como:
 1. El reconocimiento del valor de las emociones y los sentimientos del profesorado y alumnado, así como su importancia para el ajuste personal y para el aprendizaje.

2. La toma de conciencia de su sistema de creencias, así como de la congruencia que existe entre lo que pienso-siento-hago/digo.
3. El control de la comunicación verbal y gestual.
4. La orientación hacia la corrección y el apoyo frente a la corrección y el rechazo (es decir, orientación hacia la emocionalidad, no hacia la dificultad).

En definitiva, sería importante enfatizar que el profesorado ha de ser consciente de que en las relaciones que se establecen en su aula se está creando un mundo de relaciones y de afectos. Y que él/ella es un punto de referencia afectivo importante para cada uno de sus alumnos/as. Su manera de comunicarse, de organizar el trabajo en clase, de atender y evaluar a sus alumnos/as va a tener una indudable repercusión sobre ellos (Marchesi, 2004).

Es por ello, que se hace prioritario aplicar programas de educación emocional.

Destacamos algunos de ellos:

Programa inteligencia emocional para Primero. Segundo y tercer ciclo de Educación Primaria. de Altuna M. y Arretxe I. Diputación Foral Gipzkoa (2008).

Educación socioemocional a Primaria. Carpena, A. (2001) Vic. Eumo .

Educación Emocional. Programa de actividades para la ESO. Pascual, V. y Cuadrado, M. (Coord.) 2001. Barcelona. Ciss-Praxis.

Educación Emocional. Programa para la Educación Secundaria postobligatoria. Güel, M. y Muñoz J. (2003). Barcelona Praxis.

Educación programa para la educación primaria. Renombre, A. (2003). Barcelona. Praxis.

Programa de competencia social. Segura, M.; Arcas M. y Mesa J. (1998) Gobierno de Canarias. Tenerife.

9.- LEGISLACIÓN

Constitución Española, 1978

Orden de 11 de noviembre de 1994 de la Conselleria de Educación y Ciencia, por la que se establece el procedimiento de elaboración del dictamen para la escolarización de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Real Decreto 696/1995 de 28 de abril de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales.

Decreto 233/ 1997, de 2 de septiembre , del Gobierno Valenciano, por el que aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de las Escuelas de Educación Infantil y de los Colegios de Educación Primaria. (DOGV 08/09/1997).

Decreto 234/1997 de 2 de septiembre del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de los Institutos de Educación Secundaria (DOGV 08/09/1997).

Decreto 39/1998 de 31 de marzo del Gobierno Valenciano de ordenación de la educación para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales.

Orden de 14 de julio de 1999 de la Conselleria de Cultura, Educación y Ciencia, por la que se regulan las condiciones y el procedimiento para flexibilizar, duración del periodo de escolarización obligatoria de los alumnos y alumnas que tienen necesidades educativas especiales derivadas de condiciones personales de sobredotación intelectual.



Resolución de 31 de julio de 2000, de la Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa y Política Lingüística, por la que se dictan instrucciones para el curso 2000-2001 en materia de ordenación académica y organización de la actividad docente de los centros específicos de Educación Especial de titularidad de la Generalitat Valenciana.

Orden de 16 de julio de 2001, por la que se regula la atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros de Educación Infantil (2º ciclo) y Educación Primaria.

Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad. Publicado en DOCV núm. 4479 de 11 de Abril de 2003 y BOE núm. 122 de 22 de Mayo de 2003.

Decreto 227/2003 de 14 de noviembre del Consell de la Generalitat, por el que se modifica el Decreto 39/1998 de 31 de marzo, de ordenación de la educación para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales.

Orden de 14 de marzo de 2005 de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la que se regula la atención al alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en centros que imparten Educación Secundaria.

Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación (BOE 04/05/2006).

Orden de 15 de mayo de 2006, de la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte, por la que establece el modelo de informe psicopedagógico y el procedimiento de formalización.

Ley 7/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

Decreto 38/2008 de 28 de marzo del Consell, por el que se establece el currículo del Segundo Ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana (DOCV 03/04/2008).

Decreto 39/2008 de 4 de abril del Consell, sobre la convivencia en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos y sobre los derechos y deberes del

alumnado, padres, madres, tutores o tutoras, profesorado y personal de administración y servicios (DOCV 09/04/2008).

ORDEN de 24 de junio 2008, de la Conselleria de Educación, sobre la evaluación en la etapa de Educación Infantil.(DOCV 25/07/2008).

Ley 12/2008, de 3 de julio, de la Generalitat, de Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunitat Valenciana.

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).

Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la educación primaria en la Comunitat Valenciana.

Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato.

LEY 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana. [2014/11888].

Decreto 87/2015, de 5 de junio, del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la Educación Secundaria Obligatoria y el Bachillerato en la Comunitat Valenciana.

Resolución de 10 de junio de 2015, de las direcciones generales de Innovación, Ordenación y Política Lingüística y de Centros y Personal Docente, por la que se aprueban instrucciones para el curso 2015-2016 en materia de organización y funcionamiento de los centros de Educación Especial de titularidad de la Generalitat de la Comunitat Valenciana.



Resolución de 23 de junio de 2015, del director general de Innovación, Ordenación y Política Lingüística, por la que se modifica el anexo I, Expediente académico, de la Orden 89/2014, de 9 de diciembre, de la Consellería de Educación, Cultura y Deporte, por la que se establecen los documentos oficiales de evaluación y se concretan aspectos de la ordenación general de la Educación Primaria en la Comunitat Valenciana.

Instrucciones de 25 de febrero de 2016, de la dirección general de política educativa, por las que se establecen los criterios y procedimientos para la provisión y gestión de productos de apoyo individuales para el alumnado con necesidades educativas especiales para el año 2016.

Resolución de 11 de marzo de 2016, de la Dirección General de Política Educativa, por la que se dictan instrucciones para la solicitud de recursos personales complementarios de educación especial para los centros públicos que impartan Educación Infantil de segundo ciclo, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Centros de Educación Especial para el curso 2016-2017.

Resolución de 27 de julio de 2016, de la Dirección General de Política Educativa, por la que se dictan instrucciones para la organización y el funcionamiento de las unidades específicas de comunicación y lenguaje ubicadas en centros públicos que imparten enseñanzas de Educación Infantil (2º ciclo), Educación Primaria y Educación Secundaria para el curso 2016-17.

10. BIBLIOGRAFÍA

ADD: *Taller para el desarrollo de las funciones ejecutivas. (MECOTDAH Canarias).* Gobierno de Canarias.

ACOSTA RODRÍGUEZ, V. M.: *Las prácticas educativas ante las dificultades del lenguaje. Una propuesta desde la acción. La colaboración entre logopedas, psicopedagogos, profesores y padres.* Barcelona. Grupo Ars XXI de Comunicación. 2003.

ACOSTA, V.: *La evaluación del lenguaje.* Málaga: Ediciones Aljibe; 1996.

ALBA, C.: *Aportaciones del Diseño Universal para el Aprendizaje y de los materiales digitales en el logro de una enseñanza accesible.* Universidad Complutense. Madrid, 2012.

ALBA, C. Y ZUBILLAGA, A.: *De la accesibilidad de las tecnologías a la educación accesible: Aportaciones del Diseño Universal para el aprendizaje.* Actas de las VIII Jornadas Científicas Internacionales de Investigación sobre Discapacidad Salamanca: INICO. Salamanca, 2012.

ALBA PASTOR, C.; SÁNCHEZ SERRANO J.M.; ZUBILLAGA DEL RIO, A. *Diseño universal para el aprendizaje (DUA). Pautas para su introducción en el curriculum.*

ÁLVAREZ ROJO, V.: *Diagnóstico pedagógico.* Editorial ALFAR Universidad, serie manuales 1984.

ALTUNA M. Y ARRETXE I. *Programa inteligencia emocional para Primero. Segundo y tercer ciclo de Educación Primaria.* Diputación Foral Gipzkoa. 2008.

- ASOCIACIÓN ESTADOUNIDENSE DE PSIQUIATRÍA: *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV y DSM-5)*. APA. 2013.
- AZORÍN, C. M^a Y ARNAIZ, P. (2013): *Una experiencia de innovación en Educación Primaria: Medidas de atención a la diversidad y diseño universal del aprendizaje*. Universidad de Murcia. *Tendencias Pedagógicas*, 23, 9-30.
- BISQUERRA, R. *Orientación psicopedagógica y educación emocional. Estudios sobre educación*, 2006,11, 9-25. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra.
- BUISÁN, C., MARÍN, M. A: *Cómo realizar un diagnóstico pedagógico*. Ed. Oikcos TAU SA.1987.
- BUSTO BARCOS, M^a DEL CARMEN: *Manual de logopedia escolar: niños con alteraciones del lenguaje oral en Educación Infantil y Educación Primaria*. Editorial CEPE. 2007.
- CARPENA, A. *Educación socioemocional a Primaria*. Vic. Eumo. (2001)
- CASTEJÓN, L. A.: *La colaboración logopeda-maestro: hacia un modelo inclusivo de intervención en las dificultades del lenguaje*, en *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*. (Vol. 24). 2004.
- CHOMSKY, N. *Aspectos de la teoría de la Sintaxis (1976)*. Ediciones-Grupo Santillana.
- DELORS, J. *La educación encierra un tesoro*. Ediciones UNESCO.1996
- GALLARDO RUIZ, J. R.: GALLEGO ORTEGA, J. L: *Manual de logopedia escolar: un enfoque práctico*. Editorial Aljibe. 2003.
- GALLEGO PAÚLS, BEATRIZ: *Pragmática para logopedas*. Editorial Universidad de Cádiz. 2007.
- GALLEGO ORTEGA, J. L.: *Calidad en la intervención logopédica. Estudio de casos*. Málaga. Aljibe. 1999.
- GARCIA, E; LIARTE, J.L. *El documento puente y la concreción curricular*. Generalitat Valenciana. Cefire de Castelló, 2015.
- GARCÍA LÓPEZ, C., MARÍN SUELVES, D., LIZCANO PORCA, L.: *Desarrollo y evaluación del lenguaje en la escuela*. Tirant Lo Blanc. 2015.
- GARCÍA LÓPEZ, C., MARÍN SUELVES, D., LIZCANO PORCA, L.: *Intervención en trastornos del lenguaje, la comunicación y el habla*. Tirant Lo Blanc. 2015.
- GARDNER, H.: *Inteligencias múltiples: la teoría en la práctica*. Editorial Paidós Ibérica, 1998.

- GIL FERRERA, ANTONIO: *Manual de logopedia y foniatría*. Editorial CEPE. 2011.
- GÜEL, M. Y MUÑOZ J. *Educación Emocional. Programa para la Educación Secundaria postobligatoria*. (2003). Barcelona Praxis.
- JUAREZ SÁNCHEZ, ADORACIÓN; MONFORT, MARC: *Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con necesidades educativas especiales*. Entha Ediciones, 2001.
- JUNTA DE ANDALUCÍA, CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, DIRECCIÓN GENERAL DE PARTICIPACIÓN E INNOVACIÓN EDUCATIVA: *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad auditiva*.
- MANGA, D. Y C. FOURNIER (1997): *Neuropsicología clínica infantil. Estudio de casos en edad escolar*. Madrid, Universitas.
- MARTOS PÉREZ, J., LLORENTE COMÍ, M., GONZÁLEZ NAVARRO, A., AYUDA PASCUAL R., FREIRE, S. EQUIPO DELETREA: *Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos*. (2ªed.). Madrid. CEPE. 2009.
- NARBONA J, CHEVRIE-MULLER C.: *El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos*. Barcelona. Masson. 2003.
- NAVARRO, J.; FERNÁNDEZ, Mª Tª; SOTO, F. J. Y TORTOSA F. (COORDS.) (2012): *Respuestas flexibles en contextos educativos diversos*. Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: *CIE-10*. OMS, 1992.
- PALACIOS, J.; MARCHESI, A. Y COLL, C.: *Desarrollo psicológico y educación*, Alianza Editorial, 2004.
- PASCUAL. P.: *La dislalia*. Editorial CEPE, Madrid 1988.
- PASCUAL, V. Y CUADRADO, M. (COORD.): *Educación Emocional. Programa de actividades para la ESO*. Barcelona. Ciss-Praxis. 2001.
- PEÑA-CASANOVA, JORDI: *Manual de logopedia*. Editorial Masson. 2013.
- PERELLÓ, JORGE: *Diccionario de Logopedia, foniatría y audiología*. Editorial Lebón. 1995.
- PERELLÓ, J. Y TRESSERA, L.: *Trastornos del habla*. Editorial Masson. 1995.
- PERPIÑAN GUERRAS, SONSOLES: *Atención temprana familia: cómo intervenir creando entornos competentes*. Editorial Narcea. 2009.

- PORTELLANO PÉREZ, J. A. (2015) *Neuropsicología del lenguaje infantil en Neuropsicología infantil*. Vallermoso, 34, 28015 Madrid: Editorial Síntesis, S.A.
- RENOMBRE, A. *Educación programa para la educación primaria*. Barcelona. Praxis. 2003.
- RIGO, E, EN V. ACOSTA Y A. MORENO: *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos*. Barcelona. Masson.1999.
- ROSE, D. H. Y WHATSSON, J. (2008) *GUÍA PARA EL DISEÑO UNIVERSAL DE APRENDIZAJE*. El Diseño Universal para el Aprendizaje APA Citation: CAST (2008).
- SEGURA, M.; ARCAS M. Y MESA J. *Programa de competencia social*. Gobierno de Canarias. Tenerife.
- SERRA, M., SERRAT, E., SOLÉ, R., BEL, A., APARICI, M.: *La adquisición del lenguaje*. Ariel Psicología. 2000.
- VERDUGO ALONSO, M. A.: *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid. Siglo Veintiuno de España. 1995.

11. ENLACES DE INTERÉS

<http://orientacionandujar.wordpress.com/>

<http://www.educa.madrid.org/portal/web/educamadrid>

<http://www.blogdelosmaestrosdeaudicionylenguaje.blogspot.com/>

<http://www.cnice.mec.es>

<http://www.fiapas.es>

<http://fundacionapanda.es>

<http://www.implantecoclear.org/>

<http://www.aelfa.org/>

<http://www.aplicaciones.info/index.html>

<http://www.aeped.es/protocolos/neurologia/24-lenguaje.pdf>.

<http://www.espaciologopedico.com>

<http://www.educaguia.com/>

<http://www.espaciologopedico.com/>. Iniciativa

<http://recursosparaaudicionylenguaje.blogspot.com.es/>

<https://ptyalcantabria.wordpress.com/recursos-online/materiales-de-audicion-y-lenguaje-2/>

<https://ptyalcantabria.wordpress.com/juegos/jueduland-juegos-educativos/>

<http://www.aulapt.org/>

<http://sid.usal.es/internet/discapacidad/1947/9-1/el-logopeda-sin-recursos.aspx>

http://logomedia.blogspot.com.es/2008/12/el-logopeda-sin-recursos_22.html

<http://ww38.recursosedu.eu/search/label/logopedia>

<http://creena.educacion.navarra.es/>

<http://conteni2.educarex.es>

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portaerverros>

<http://ares.cnice.mec.es/informes/18/contenidos/indice.htm>

<http://recursosauladeapoyo.blogspot.com.es/2009/03/juedulandjuegos-educativos-interactivos.html>

<http://www.aelfa.org/logopedia.asp>

<http://logopediadinamicaydivertida.blogspot.com.es/>

<http://www.apanda.org/>

<http://desvandpalabras.blogspot.com.es/>

<http://tuaulapt.blogspot.com.es/>

<http://elsonidodelahierbaelcrecer.blogspot.com.es/>

DIFICULTADES ESPECÍFICAS EN EL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN

UNA GUÍA PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA



GENERALITAT VALENCIANA

CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT