

Temari d'oposicions

2019-2020

AUDICIÓ I LLENGUATGE

María Natividad Requena Serrano
Gema Calero Parra



Temario de oposiciones de

AUDICIÓN Y LENGUAJE

Versión Cataluña
Traducci3n en curso

Nuria G3mez García



Primera edición, 2017

Autor: Núria Gómez García

Maquetación: Jessica Sánchez Gavilán

Edita: Educàlia Editorial

Imprime: Grupo Digital 82, S.L.

ISBN: 978-84-947282-9-7

Depósito legal: V-2446-2017

Printed in Spain/Impreso en España.

Todos los derechos reservados. No está permitida la reimpresión de ninguna parte de este libro, ni de imágenes ni de texto, ni tampoco su reproducción, ni utilización, en cualquier forma o por cualquier medio, bien sea electrónico, mecánico o de otro modo, tanto conocida como los que puedan inventarse, incluyendo el fotocopiado o grabación, ni está permitido almacenarlo en un sistema de información y recuperación, sin el permiso anticipado y por escrito del editor.

Alguna de las imágenes que incluye este libro son reproducciones que se han realizado acogiéndose al derecho de cita que aparece en el artículo 32 de la Ley 22/18987, del 11 de noviembre, de la Propiedad intelectual. Educàlia Editorial agradece a todas las instituciones, tanto públicas como privadas, citadas en estas páginas, su colaboración y pide disculpas por la posible omisión involuntaria de algunas de ellas.

Educàlia Editorial

Avda. de las Jacarandas 2 loft 327 46100 Burjassot-València

Tel. 960 624 309 - 963 768 542 - 610 900 111

Email: educaliaeditorial@e-ducalia.com

www.e-ducalia.com

ÍNDICE

TEMA 1: La evolución de la educación especial en Europa en las últimas décadas. De la institucionalización y el modelo clínico, a la normalización de servicios y al modelo pedagógico.....	5
TEMA 2: La Educación Especial en el marco de la LOGSE. Su desarrollo normativo. El concepto de alumnos con necesidades educativas especiales.....	14
TEMA 3: El proceso de identificación y valoración de las necesidades educativas especiales de los alumnos/as y su relación con el currículo. Decisiones de escolarización.	23
TEMA 4: El centro ordinario y la respuesta a las necesidades educativas especiales, NEE de los alumnos. El proyecto educativo y el proyecto curricular en relación con estos alumnos. Las adaptaciones curriculares.	35
TEMA 5: El centro específico de Educación Especial: características del proyecto educativo y del proyecto curricular. Referentes básicos y criterios para su elaboración.....	48
TEMA 6: Recursos materiales y personales para la atención de los ACNEES. Recursos de la escuela y externos a la escuela. Colaboración entre los servicios específicos y los servicios ordinarios.	58
TEMA 7: Conceptos básicos sobre la comunicación y el lenguaje. Adquisición y desarrollo de la comunicación y del lenguaje y su relación con el desarrollo del pensamiento social y afectivo.	68
TEMA 8: Bases anatómicas, fisiológicas y neurológicas del lenguaje. Procesos de codificación y decodificación lingüística. Descripción y análisis de los componentes del lenguaje.	80
TEMA 9: Características del lenguaje de los alumnos de educación infantil y educación primaria. Alteraciones del lenguaje más frecuentes en estas etapas educativas. Actuaciones preventivas.....	91
TEMA 10: Sistemas alternativos y complementarios de comunicación. El proceso de evaluación y toma de decisiones sobre los sistemas alternativos. El proceso de intervención.	101
TEMA 11: Las necesidades educativas especiales de los alumnos y de las alumnas con deficiencia auditiva. Aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje.	111
TEMA 12: La identificación de las necesidades educativas especiales de los alumnos con deficiencia auditiva. Sistemas de detección del déficit auditivo.....	120
TEMA 13: La intervención del maestro especialista en Audición y Lenguaje con alumnos con deficiencia auditiva. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares. Ayudar técnicas para la comunicación: tipos y criterios de uso.	129

TEMA 14 Las necesidades educativas especiales de los alumnos con deficiencia motora. Aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje. Identificación de las necesidades educativas especiales de estos alumnos.	142
TEMA 15: La intervención del maestro de audición y lenguaje con los alumnos/as con deficiencia motora. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares. Ayudas técnicas para la comunicación: tipos y criterios de utilización.	155
TEMA 16: Las necesidades educativas especiales de los alumnos/as con deficiencia mental. Aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje. Identificación de las necesidades educativas especiales de estos alumnos.	170
TEMA 17: La intervención del maestro de audición y lenguaje con los alumnos con deficiencia mental. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares.	180
TEMA 18: Las necesidades de los alumnos con autismo y otras alteraciones graves de la personalidad. Aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje. Identificación de las necesidades educativas especiales de los alumnos.	190
TEMA 19: La intervención del maestro de audición y lenguaje con alumnos con autismo o con otras alteraciones graves de la personalidad. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares.	201
TEMA 20: Las necesidades educativas especiales de los alumnos con alteraciones del habla. Aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje.	212
TEMA 21: La identificación de las necesidades educativas especiales de los alumnos con alteraciones del habla.	221
TEMA 22: La intervención del maestro de audición y lenguaje con los alumnos/as con alteraciones del habla. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares.	232
TEMA 23: Las necesidades educativas especiales de los alumnos con alteraciones del lenguaje. Aspectos diferenciales en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje.	245
TEMA 24: La identificación de las necesidades educativas especiales de los alumnos con alteraciones del lenguaje.	253
TEMA 25: La intervención del maestro de audición y lenguaje con los alumnos con alteraciones del lenguaje. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares.	263

TEMA 3:

El proceso de identificación y valoración de las necesidades educativas especiales de los alumnos/as y su relación con el currículo. Decisiones de escolarización.

0. Elección, índice e introducción del tema
 1. El proceso de identificación y valoración de las NEE de los alumnos/as y su relación con el currículo.
 - 1.1. La evaluación psicopedagógica y el informe psicopedagógico.
 - 1.2. Su relación con el currículo
 2. Las decisiones de escolarización.
 3. Otra legislación relacionada con la escolarización y la evaluación psicopedagógica.
 4. Conclusión.
 5. Bibliografía, webgrafía y legislación.

0. ELECCIÓN, ÍNDICE E INTRODUCCIÓN DEL TEMA.

ELECCIÓN.

Elijo para mi exposición el tema número 3 titulado EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DE LOS ALUMNOS/AS Y SU RELACIÓN CON EL CURRÍCULO. DECISIONES DE ESCOLARIZACIÓN, porque su estudio me permite conocer los primeros pasos para dar una respuesta educativa a los alumnos con necesidades educativas especiales, NEE, ya que el proceso de identificación y de valoración de las NEE es clave en la educación. Además, considero imprescindible el tener presente las necesidades educativas de los alumnos a la hora de realizar su escolarización y evaluación. Para finalizar añadiré que los conocimientos adquiridos en este tema son fundamentales para obtener un marco teórico – práctico sobre las NEE para mi futura labor en la educación.

ÍNDICE.

Así, creo necesario explicar el ESQUEMA O ÍNDICE que voy a seguir para desarrollar el tema. Comenzaré con una introducción, en la que daré unas definiciones que considero imprescindibles. El tema, lo voy a dividir en 3 apartados. En el 1º, hablaré de EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LAS NEE DE LOS ALUMNOS /AS Y SU RELACIÓN CON EL CURRÍCULO. Este apartado lo dividiré en 2 subapartados; en el 1º, trataré sobre LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA Y EL INFORME PSICOPEDAGÓGICO, y en el 2º, sobre SU RELACIÓN CON EL CURRÍCULO. El 2º APARTADO tratará sobre las DECISIONES DE ESCOLARIZACIÓN, y el 3º y último apartado versará sobre OTRA LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA ESCOLARIZACIÓN Y LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA. Finalizaré el tema con la CONCLUSIÓN y con la BIBLIOGRAFÍA utilizada en la elaboración del tema.

INTRODUCCIÓN.

La atención a los alumnos con necesidades educativas especiales parte de una fundamentación legal que se asienta en una de las bases legislativas del sistema educativo: Las Leyes Orgánicas de Educación. Como

docentes hemos de adaptar nuestro trabajo a la normativa establecida, que irá cambiando según las necesidades leales y sociales; así pues, como INTRODUCCIÓN, definiré 2 conceptos clave: Alumno con necesidades educativas especiales, en adelante ACNEE, y currículo.

Así, diré la LOE, Ley Orgánica 2/2006 de 3 de Mayo de Educación, en su título II de equidad en la educación, capítulo 1, artículo 73, entiende por ACNEE aquel alumno 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 la conducta.

Y, según la LOMCE, ley orgánica 8/2013 de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa modificando a LOE en su título preliminar, capítulo III, artículo 6, el currículo es la regulación de los elementos que determinan los procesos de enseñanza y aprendizaje para cada una de las enseñanzas.

En definitiva, el estudio de este tema facilita la comprensión de aquellos que aborden de manera concreta las necesidades específicas de apoyo educativo, ya que ofrece una visión global de los mecanismos de evaluación y escolarización de estos alumnos.

1. EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LAS NEE DE LOS ALUMNOS/AS Y SU RELACIÓN CON EL CURRÍCULO.

Finalizada la introducción, pasaré a tratar sobre el 1º APARTADO: EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LAS NEE DE LOS ALUMNOS /AS Y SU RELACIÓN CON EL CURRÍCULO.

1.1. LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA Y EL INFORME PSICOPEDAGÓGICO.

A continuación expondré el 1º subapartado, LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA Y EL INFORME PSICOPEDAGÓGICO.

En primer lugar diré que según la LOE, modificada parcialmente por la LOMCE, la Ley 12/2009 de 10 de julio de educación de Cataluña, y el Decreto 119/2015 de 23 de junio, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas de la educación primaria en Cataluña, la detección e identificación de las NEE del alumnado, así como su atención, se realizarán lo más tempranamente posible, con el fin de adoptar las medidas educativas más adecuadas.

En este punto, quiero destacar el Decreto 299/1997, de 25 de noviembre, sobre atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales, de donde se desprende que la identificación de las NEE ha de partir de las condiciones personales del alumnado, de las características y experiencias acontecidas en el ambiente familiar y escolar y primordialmente de la relación que se establece entre la persona y dichos contextos.

También he de añadir que cualquier decisión significativa adoptada en el ámbito educativo debe partir de la valoración y determinación de las NEE que el alumno presenta y estar fundamentada en la evaluación psicopedagógica.

Por otro lado, comentaré que la evaluación psicopedagógica es un proceso sistematizado que requiere la colaboración del tutor, del profesorado que atiende al alumno y de su familia o representantes legales, y en su caso de otros profesionales, en la recogida de aquella información relevante sobre el alumno, su contexto escolar y familiar y los diferentes elementos que intervienen en su proceso de Enseñanza - aprendizaje, con la finalidad de determinar las NEE que puedan presentar. Además, la evaluación Psicopedagógica se realizará a los alumnos que presentan necesidad específica de apoyo educativo.

La evaluación Psicopedagógica será realizada en los centros por los orientadores.

Una vez realizada la detección de las NEE, los encargados de la evaluación Psicopedagógica realizarán un informe de evaluación Psicopedagógica, que será revisado y actualizado en cualquier momento.

Continuaré diciendo que esta evaluación es tarea interdisciplinar, ya que en ella deben participar todos los profesionales que intervienen en el proceso de Enseñanza -Aprendizaje, e implica reunir información tanto del alumno como del contexto.

Así, expondré que en la identificación de las NEE, hay que tratar 6 elementos:

OBJETIVO.

Responde al interrogante: ¿Para qué? Para obtener datos, seleccionar, contemplar e interpretarlos.

CONTENIDOS.

Responde al interrogante: ¿Qué evaluar? Hay que evaluar 2 variables:

Niño:

- Desarrollo biológico: datos médicos, examen psicológico...
- Desarrollo cognitivo: percepción, atención, memoria, procesamiento de la información...
- D. socioafectivo: social y emocional, desarrollo personal, autoconcepto...
- D. motor: habilidades funcionales, coger objetos, mantener la posición del cuerpo...
- Lenguaje oral: componentes del lenguaje, modalidad comunicativa, intención comunicativa, bases anatómicas y funcionales...
- Lectoescritura: valorar los procesos perceptivos, léxicos, semánticos, sintácticos y motores...
- Nivel de competencia curricular de todas las áreas.
- Historia educativa y escolar.
- Estilo de aprendizaje.
- Comunicación y lingüística.
- Discriminación auditiva.
- D. personal.
- D. evolutivo.

Contexto:

- Social: análisis de los grupos de referencia del niño, recursos institucionales y humanos.
- Familiar: número de hermanos, aceptación del déficit, conocer el tipo de comunicación en el hogar, coordinar la comunicación entre el colegio y el hogar.
- Escolar: 2
 - Centro: evaluar la respuesta del centro, acceso espacial, material, atención a la diversidad...
 - Aula: analizar qué aspectos inciden en los aprendizajes, valorar el tipo de comunicación de los profesores y de los compañeros.

A continuación, debemos tener en cuenta la evaluación médico: TAC, radiografías...

Usar el modelo tridimensional de Bloom y Lahey: forma, contenido y uso, tiene 3 partes:

- Procesos: 2: comprensivo y expresivo.
- Dimensiones: 3:
 - Forma: fonética, fonología, morfosintaxis.

- Contenido: semántica.
- Uso: pragmática.
- Mecanismos del habla: praxias, respiración, fluidez y parámetros de la voz.

VARIABLES QUE AFECTAN A LA EVALUACIÓN.

Son 3:

- Situación: 3:
 - Momento del día: mejor por la mañana o a primera hora de la tarde porque está más despierto
 - Contexto de la evaluación: momento, contexto y persona.
 - Persona que evalúa.
- Tarea: 4:
 - Analizar las diferentes modalidades de respuesta.
 - Modalidad del input, entrada.
 - Modalidad del output, respuesta.
 - Orden de presentación de los estímulos.
- Sujeto o alumno: 3: Capacidad de memoria, atención, motivación...

PROCEDIMIENTOS PARA EVALUAR.

Responde al interrogante: ¿Cómo evaluar?. Se puede evaluar mediante:

- Pruebas no estandarizadas.
- Entrevista.
- Registros.
- Cuestionarios: Recoge información sobre:
 - Lenguaje oral: comprensión y expresión.
 - Actitud hacia los compañeros.
 - Actitud hacia el profesor.
 - Aprendizaje y rendimiento académico.
 - Estilo de aprendizaje.
 - Satisfacción general sobre el rendimiento y adaptación social.
- Tabla de dislalias: documento que permite registrar en una tabla los fonemas que el niño pronuncia y detectar en cual tiene dificultades.
- Examen fonarticulatorio: evaluar: labios, lengua, dientes, paladar óseo, paladar blando, mandíbula, praxias, fonación, discriminación auditiva, ritmo, fluidez verbal y respiración (tipo de respiración, escape nasal, capacidad respiratoria, grado de permeabilidad, funcionalidad nasal, frecuencia respiratoria y soplo).
- Observación directa e indirecta: en situaciones más o menos estructuradas.
- Evaluación del lenguaje:
 - oral: componentes del lenguaje. De 3 maneras:
 - » Espontáneo: en sesión conversacional.
 - » Dirigido: conduzco al niño a la producción oral que quiero analizar. Puedo usar apoyo visual, objetos reales...

- » Repetido: imitar moldes vocálicos, articulatorios
- Escrito: lectura y escritura.
- Muestras de lenguaje espontáneo.
- Evaluación médica y neurológica.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

Es necesario realizarlo entre los posibles diagnósticos.

INFORME PSICOPEDAGÓGICO.

El AL colabora en su realización en el área del lenguaje. El informe psicopedagógico consta de 5 apartados:

- Datos personales y del entorno.
- Antecedentes personales.
- Exploración del habla: nombrar los procedimientos de evaluación usados. Escribir el resultado obtenido y lo comparo con el normal para su edad. Analizar las dimensiones del lenguaje.
- Conclusiones: concluye y determina el diagnóstico, basándome en datos, pruebas..., lo justifico con aportaciones válidas.
- Orientaciones: especifica las NEE del niño, el tratamiento, las personas implicadas, posible adaptación curricular individual, ACI no significativa, orientadas a temporalidad, metodología o significativas. Especificar técnicas, estrategias y material para el desarrollo de la intervención. Concretar la fecha de la próxima revisión.

PRUEBAS ESTANDARIZADAS SEGÚN EL COMPONENTE A EVALUAR.

Para finalizar este apartado, enumeraré una serie de pruebas estandarizadas según el componente a evaluar:

COGNICIÓN 5

- Escala Bayley de desarrollo infantil y el inventario de desarrollo Batelle.
- Escala Wechsler, WISC para niños.
- Batería Kaufman.
- Test de matrices proyectivas de Raven.
- Escala manipulativa internacional Leiter (test de inteligencia no verbal).

DESARROLLO MOTOR 3

- Escala Brunet-Lezine: escala para medir el desarrollo psicomotor de la primera infancia.
- MSCA: Escala Mc Carthy de aptitudes y psicomotricidad para niños.
- Perfil Psicomotor Psiq-Vayer 85.

DESARROLLO SOCIOAFECTIVO (D. INTELECTUAL). 1

- Corman: test del dibujo de la familia.

LENGUAJE. 15

- ITPA: Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas.
- Escalas de desarrollo del lenguaje Reynell (evalúa el desarrollo semántico y sintáctico en comprensión y en expresión).

- Test de vocabulario en imágenes PEABODY.
- Registro de Laura Bosch.
- RFI: Registro fonológico inducido de Monfort y Juárez (evalúa los fonemas de forma inducida y en repetición). A través de 57 láminas con dibujos que evocan la palabra sugerida. Se evalúan los errores.
- PLO-N: prueba del lenguaje oral de Navarra (informa sobre fonología, morfología y sintaxis del lenguaje y del uso comprensión del contenido que se le pregunta).
- PAF-P: articulación de fonemas. Valles 1995: objetivo: diagnóstico descriptivo de la dislalia funcional. Dirigido a niños de 5 a 8 años. Tiene subpruebas de: respiración, soplo, praxias, ritmo, discriminación auditiva, lenguaje espontáneo, lectura...
- EDAF: evaluación de la discriminación auditiva y fonológica: 2 apartados: lenguaje, y sonidos y ruidos.
- ELA-ALBOR: examen logopédico de la articulación.
- Evaluación fonológica del habla infantil de Laura Bosch. Los estímulos se presentan recogidos en láminas globales en blanco y negro. Cubren todos los fonemas de la lengua en varias posiciones.
- TSA: test sintáctico de Aguado (evalúa la comprensión y la expresión relacionándola con la morfosintaxis).
- Inventario de desarrollo comunicativo Mac Arthur (evalúa el nivel del lenguaje y de la comunicación por informes de los padres).
- PSL: prueba de segmentación léxica (evalúa la conciencia silábica y fonológica).
- Test de conceptos básicos de BOEHM (para saber qué conceptos relacionados con el área de lengua tiene adquiridos y cuales no).
- Guía de observación de Ana María Soprano: "El lenguaje en el niño". 2 partes:
 - Niños no verbales: mide: comprensión pre-verbal, imitación gestual, imitación de sonidos, atención y seguimiento visual, respuesta auditiva, exploración del ambiente y solución de problemas.
 - Niños verbales: mide aspectos: fonológicos, morfosintácticos, semánticos, pragmáticos y conductuales no verbales.
 - Ventaja de esta guía: no hace falta sacar al niño del aula, a que lo puedes observar en clase o en cualquier otro lugar en el que se esté desarrollando una actividad escolar.

DISCRIMINACIÓN AUDITIVA 2

- EDAF: evaluación de la discriminación auditiva y fonológica.
- Test de identificación de vocales, consonantes y de monosílabos.

AUTISMO 8

- ADI: entrevista para el diagnóstico del autismo de Rutter.
- SCQ: cuestionario de comunicación social de Rutter.
- CHAT del Baron-Cohen. (Para encontrar indicadores tempranos en autismo en bebés de 18 meses).
- IDEA: inventario del espectro autista de Riviere.
- ACACIA: análisis de la competencia comunicativa e interactiva en autismo. Tamarit. 1990.
- ADOS-G: escala de observación diagnóstica del autismo.
- CARS: escala de evaluación de autismo infantil.
- PIA: entrevista sobre el autismo para padres y madres.

ESCRITURA: PRUEBAS ESTANDARIZADAS: 5

- TALE: test de aptitud para la lectura y la escritura de Toro y Cervera. (Evalúa la lectura oral, la comprensión lectora y la escritura).
- PROESC: evalúa la escritura.
- CLE: conocimiento sobre el lenguaje escrito: evalúa el conocimiento metalingüístico.
- THG: test de habilidades grafomotoras. García Núñez, 1989.
- Test de desarrollo de la percepción visual. Frosting, 1988.

ESCRITURA: PRUEBAS NO ESTANDARIZADAS: 3

- Reelaboración de un texto telegráfico.
- Completar frases incompletas.
- Construcción de frases.

LECTURA: PRUEBAS ESTANDARIZADAS: 5

- TALE: test de aptitud para la lectura y la escritura de Toro y Cervera. (evalúa la lectura oral, la comprensión lectora y la escritura).
- PROLEC-R: evalúa la comprensión auditiva.
- PROLEC-SE: evalúa los procesos léxicos, sintácticos y semánticos.
- CLT: pruebas de comprensión lectora.
- Prueba de comprensión lectora (Lázaro, 1996).

LECTURA: PRUEBAS NO ESTANDARIZADAS: 8

- Comprensión de homófonos (baca-vaca).
- Decisión léxica con pseudopalabras (uebo).
- Lectura de palabras y pseudohomófonos (árbol, harbol).
- Lectura de palabras largas y cortas equilibradas en frecuencias de uso, concreción y categoría gramatical.
- Lectura de pseudopalabras.
- Lectura de palabras en frecuencias de uso alta y baja.
- Tareas de memoria operativa (recuerdo de dígitos).
- Hacer: resumen, preguntas abiertas, cuestionarios...

AFASIA 2

- Test de vocabulario de BOSTON para afásicos.
- Evaluación de la afasia y trastornos asociados (Godglass y Kaplan, 1986). Evalúa: escritura, cálculo, lectura, repetición, severidad, denominación, comprensión escrita y auditiva...).

1.2. SU RELACIÓN CON EL CURRÍCULO.

Finalizado el 1º, hablaré del 2º subapartado, titulado: "SU RELACIÓN CON EL CURRÍCULO".

Comenzaré indicando que hace años, la práctica docente ante un ACNEE era elaborar un programa de desarrollo individual (PDI) para compensar las dificultades y para optimizar el desarrollo elaborado a partir de una propuesta curricular paralela al currículo ordinario para todos los alumnos. Esta práctica manifiesta

que la intervención centrada solo en los alumnos y desde un currículo diferente al de sus compañeros es insuficiente.

Por tanto, se trata de cambiar el tipo de respuesta educativa en una doble vertiente, el foco de atención no es sólo el alumno sino también el contexto de enseñanza – aprendizaje y partir del currículo ordinario establecido por los reales decretos y concretado por los decretos, programación didáctica y programación de aula para responder a los ACNEES y no desde un currículo paralelo.

El currículo oficial expresa las capacidades básicas que todo alumno debe desarrollar, la escuela debe intentar ayudar a todos los alumnos a desarrollar tales capacidades en la medida de lo posible.

Este objetivo se ve favorecido por 4 estrategias para responder a las capacidades, intereses y motivación para aprender e individualizar la enseñanza. Son 4:

- Adaptaciones curriculares.
- Diversidad curricular.
- Optatividad.
- PCPI: programas de cualificación profesional inicial, que con LOMCE se llaman: programas de formación profesional básica: PFPB.

En cuanto a la evaluación educativa y el nivel de competencia curricular, postularé que hay que evaluar al alumno en su contexto de enseñanza – aprendizaje, agrupando la información en 2 grupos:

- información sobre el alumno: desarrollo, nivel de competencia curricular, estilo de aprendizaje.
- Información sobre el entorno: contexto escolar y sociofamiliar.

Evaluar el nivel de competencia curricular implica determinar lo que es capaz de hacer el alumno en relación a objetivos y contenidos de diferentes áreas del currículo ordinario. Además, hay que tener presente los criterios de evaluación fijados por los decretos de las comunidades autónomas y adaptados a la programación de aula y del contexto del centro. Aquí, creo conveniente nombrar el Manual VANCOC: valoración del nivel de competencia curricular por ciclos en matemáticas y lengua, elaborado por los Equipos de Orientación Educativa de Valladolid.

Comentaré también, que el proceso de evaluación, debe determinar lo que el alumno es capaz de hacer en relación con los aprendizajes propuestos a través de actividades de aprendizaje y evaluación que los profesores diseñan.

En este punto, tendremos en cuenta que la LOMCE añade la evaluación individualizada al finalizar 3º y 6º curso de EP, y que estas pruebas tienen carácter formativo y de diagnóstico.

2. LAS DECISIONES DE ESCOLARIZACIÓN.

Pasaré ya a exponer el 2º APARTADO, LAS DECISIONES DE ESCOLARIZACIÓN.

Según la LOMCE y el Decreto 119/2015 de 23 de junio, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas de la educación primaria en Cataluña, la escolarización de los ACNEAE se llevará a cabo según lo establecido en la LOE. Además, la LOMCE añade que las administraciones educativas podrán establecer planes de centros prioritarios para apoyar a los centros que escolaricen alumnado en situación de desventaja social.

Diré pues, que la escolarización del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje se regirá por los principios de normalización e inclusión y asegurará su no discriminación y la igualdad efectiva en el acceso y la permanencia en el sistema educativo.

Para facilitar la escolarización y garantizar el derecho a la educación del ACNEAE, las administraciones educativas deberán reservar hasta un 10% del número máximo de alumnos por aula en los centros en una misma área de escolarización.

A continuación, enumeraré las decisiones de escolarización de 4 tipos de alumnado:

Escolarización del ACNEE: La consejería de educación propone su escolarización en centros ordinarios, y potenciar la escolarización de los ACNEES asociados a discapacidad física o auditiva en determinados centros ordinarios. Su escolarización en centros de EE o en unidades de EE solo se llevará a cabo cuando sus NEE sean graves y permanentes, requieran un apoyo extenso y generalizado con adaptaciones significativas en la mayoría de las áreas o materias del currículo, precise recursos humanos y materiales específicos, no atendido en el marco de las medidas de atención a la diversidad de los centros ordinarios. Y, solo en caso excepcional, previo informe motivado del área de inspección educativa, se escolarizará a un alumno del 2º ciclo de EI en un centro o unidad de EE.

En el caso de ACNEE asociado a condiciones personales de discapacidad, cuando la necesidad lo requiera, se realizará una escolarización combinada entre centros ordinarios y centros de EE o unidades de EE para así aumentar la integración.

Para llevar a cabo la escolarización de los ACNEE en centros públicos, además de los requisitos generales, incluimos 3:

- **Dictamen de escolarización:** se realiza tras la evaluación psicopedagógica, lo hace el orientador. Incluye las conclusiones de la evaluación psicopedagógica, orientaciones sobre la propuesta curricular (organización, metodología, tipo de apoyo, material, recursos, orientaciones para la adaptación curricular), opinión de los padres en relación con la propuesta de escolarización, propuesta razonada de escolarización en función de las NEE, y características y posibilidades de los centros del sector. El Dictamen de escolarización se lleva a cabo cuando el alumno cambia de etapa, de EI a EP, de EP a ESO, cuando un ACNEE es admitido en un centro ordinario, o en un centro especial, cuando sea necesario modificar la escolarización del ACNEE, cuando se modifique significativamente la situación personal de un alumno o cuando haya cambio o traslado del centro educativo.
- **Informe de la inspección educativa:** versa sobre la idoneidad de la propuesta de escolarización, considerando la oferta escolar de la zona, y valorará si los derechos de los alumnos y sus familias han sido respetados. Concreta la propuesta recogida en el dictamen de escolarización.
- **Resolución de escolarización:** será emitida por la dirección provincial, los servicios territoriales de la provincia o por la comisión de escolarización que corresponda. La dirección provincial o servicios territoriales de la provincia, a la vista del dictamen y del informe de inspección educativa, resolverá sobre la escolarización del alumno. Esta competencia podrá ser delegada en las comisiones de escolarización si así se estimara conveniente.

Escolarización de alumnos con altas capacidades intelectuales: presentan NEE por alta capacidad intelectual y por adquisición temprana de aprendizajes o habilidades específicas o creativas en determinadas áreas o materias y precisan de una respuesta educativa diferente de otros ACNEAE. Su escolarización se realiza en un centro ordinario, para obtener el pleno desarrollo de sus capacidades, las competencias básicas y los objetivos de etapa.

Escolarización de alumnos con integración tardía en el sistema educativo y de alumnos en situación de desventaja socioeducativa: Los ANCE (alumnos con necesidad de compensación educativa) no tienen informe psicopedagógico ni dictamen de escolarización, sino informe de necesidades de compensación educativa. En este punto, hablaré sobre 2 tipos de alumnos:

Escolarización de alumnos de incorporación tardía al sistema educativo: su escolarización dependerá de sus circunstancias, conocimiento, edad, historia académica... Cuando desconocen la lengua castellana o

presentan un desfase en su nivel de competencia curricular, pueden ir al aula de compensatoria. Sin embargo, la escolarización de los alumnos con desfase de más de un ciclo en EP, se realiza en un curso inferior al correspondiente por su edad; y con desfase de 2 ó más años en ESO, se le escolariza en uno ó 2 cursos inferiores al correspondiente por su edad.

Escolarización de alumnos en situación de desventaja socioeducativa: su atención se lleva a cabo en grupo y en el aula ordinaria. Se pueden crear grupos flexibles fuera del aula, y también pueden ir al aula de compensatoria.

Alumnos con escolarización irregular, absentismo y abandono escolar temprano: la consejería de educación asegura la permanencia y la promoción del alumnado en el sistema educativo, mínimo las etapas obligatorias. Los alumnos en ESO con riesgo de abandono escolar, deben hacer programas específicos para favorecer su integración en el centro y promover su desarrollo de las competencias básicas en la etapa.

A continuación, enumeraré las modalidades de escolarización existentes:

- Centro ordinario.
- Aula específica en el centro ordinario, por ejemplo para alumnos TEA, trastorno del espectro del autismo, los cuales permanecen en su aula ordinaria y en determinadas ocasiones acuden a esta aula.
- Aula de educación especial en el centro ordinario: se crean por razones geográficas cuando no hay un centro de EE cerca.
- Escolarización combinada: en un centro de EE (donde recibe más atención especial, por ejemplo por parte del fisioterapeuta) y en un centro ordinario.
- Centro de educación especial.

3. OTRA LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA ESCOLARIZACIÓN Y LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA.

Para finalizar, hablaré del 3º APARTADO, titulado OTRA LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA ESCOLARIZACIÓN Y LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA.

- Ley 12/2009 de 10 de julio de educación de Cataluña.
- Decreto 119/2015 de 23 de junio, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas de la educación primaria en Cataluña.
- Decreto 299/1997, de 25 de noviembre, sobre atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales.
- Orden de 29 de noviembre de 1991, por la que se determinan las proporciones de profesionales para la atención educativa a los alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de disminuciones graves y permanentes escolarizados en centros de educación especial públicos y privados.
- Decreto 117/1984, de 17 de abril, sobre ordenación de la educación especial para su integración en el sistema educativo ordinario.
- Resolución ENS/1543/2013, de 10 de julio, de la atención educativa al alumnado con altas capacidades.
- Resolución ENS/1544/2013, de 10 de julio, de la atención educativa al alumnado con trastornos del aprendizaje.

4. CONCLUSIÓN.

Finalizada mi exposición del tema, expondré la siguiente CONCLUSIÓN.

El proceso de identificación y de valoración de las NEE y las posteriores consecuencias que se puedan derivar, es importante en la EE; ya que el objetivo prioritario de la identificación de las NEE es adecuar y ajustar la respuesta educativa a las necesidades que presenta el alumno para que desarrolle al máximo sus capacidades.

Además, la evaluación psicopedagógica es un paso imprescindible en la atención a la diversidad, ya que aporta información sobre las características del alumno, las necesidades específicas de apoyo educativo que requiere y nos va a orientar en el proceso educativo del alumno y en la realización de adaptaciones curriculares.

El maestro de audición y lenguaje colabora en la realización de esta evaluación, especialmente en el ámbito comunicativo – lingüístico.

Por otro lado diré que el objetivo de la Atención a la diversidad es atender a las necesidades del sujeto, adaptando los recursos y los medios necesarios para dar una respuesta individualizada a las necesidades en todas las etapas a todos los alumnos.

Además, partir de una interpretación funcional basada en las NEE dentro de la aceptación de la igualdad de oportunidades y la atención a la diversidad para así aumentar la normalidad en la integración es esencial en la educación.

5. BIBLIOGRAFÍA, WEBGRAFÍA Y LEGISLACIÓN.

BIBLIOGRAFÍA

- DUBOIS, J. (1973). "Diccionario de lingüística". Madrid. Alianza.
- GARRIDO y SANTANA (1999). "Adaptaciones curriculares: guía para los profesores, tutores de educación primaria y de educación especial". Madrid. CEPE.
- ALCUDIA (2000). "Atención a la diversidad". Barcelona. Grao.
- PEÑACASANOVA, J. (2001). "Manual de logopedia". Barcelona. Masson.
- GALLARDO, J. R. y GALLEGO, J. L. (2003). "Manual de logopedia escolar: un enfoque práctico". Málaga. Aljibe.
- MONFORT y JUAREZ. (2001). "Estimulación del lenguaje oral en la escuela". Málaga. Santillana.
- PERELLÓ, J. (1995). "Diccionario de logopedia (foniatría y audiolgía)". Barcelona. Lebn.
- SANCHEZ-CANO, M. y BONALS, J. (2005). "La evaluación psicopedagógica". Barcelona. Grao.
- BOSCH, L. (2004). "Evaluación fonológica del habla infantil". Barcelona. Masson.
- PUYUELO, M. y RONDAL, J. A. (2003). "Manual del desarrollo y alteraciones del lenguaje: aspectos evolutivos en el niño y el adulto". Barcelona. Masson.
- SALVADOR MATA, F. (2001). "Enciclopedia psicopedagógica de necesidades educativas especiales". Málaga. Aljibe.

WEBGRAFÍA

www.orientared.com/atendiv/nee.php

www.orientaeduc.com/

<https://es.slideshare.net/pilarperalsanchez/evaluacin-psicopedaggica-15796671>

<https://orientacioneducativa.wordpress.com/2-atencion.../evaluacion-psicopedagogica/>

LEGISLACIÓN

LOE: Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de educación.

LOMCE: Ley Orgánica 8/2013 de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa.

Decreto 119/2015 de 23 de junio, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas de la educación primaria en Cataluña.

El 20 de diciembre de 2016, se publicó en Cataluña un artículo en el que se comunicaba lo siguiente: "El Departamento de Enseñanza ha puesto en marcha este curso un nuevo proceso de evaluación en la educación primaria con el objetivo de adecuarla a las competencias básicas desarrolladas en el decreto de currículo de la educación primaria de 2015. Esta evaluación da respuesta al cambio en la manera de aprender, que ahora se hace en función de las competencias, es decir, conceptos, destrezas, habilidades y capacidades.

Decreto 299/1997, de 25 de noviembre, sobre atención educativa al alumnado con necesidades educativas especiales.

Orden de 29 de noviembre de 1991, por la que se determinan las proporciones de profesionales para la atención educativa a los alumnos con necesidades educativas especiales derivadas de disminuciones graves y permanentes escolarizados en centros de educación especial públicos y privados.

Decreto 117/1984, de 17 de abril, sobre ordenación de la educación especial para su integración en el sistema educativo ordinario.

Resolución ENS/1543/2013, de 10 de julio, de la atención educativa al alumnado con altas capacidades.

Resolución ENS/1544/2013, de 10 de julio, de la atención educativa al alumnado con trastornos del aprendizaje.

Acuerdo del Consejo de Gobierno de 9 de julio de 2008 en Cataluña, por el que se regula la adaptación curricular de los estudiantes afectados por un grado de discapacidad física, sensorial o psíquica, reconocido por la autoridad competente, igual o superior al 33%.

TEMA 15:

La intervención del maestro de audición y lenguaje con los alumnos/as con deficiencia motora. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares. Ayudas técnicas para la comunicación: tipos y criterios de utilización.

A lo largo del tema voy a utilizar el término alumno con discapacidad física para referirme al alumnado que tiene déficit motórico, en consonancia con la terminología que se utiliza en la Ley Orgánica 2/2006 de 3 de Mayo de Educación, modificada parcialmente por la Ley Orgánica 8/2013 de 9 de Diciembre para la mejora de la calidad educativa.

0. Elección, índice e introducción del tema.
 1. La intervención del maestro de audición y lenguaje con los alumnos/as con deficiencia motora.
 - 1.1. La intervención del maestro de audición y lenguaje con los alumnos/as con diferentes discapacidades físicas.
 2. Criterios para la elaboración de adaptaciones curriculares.
 - 2.1. Definición de adaptación curricular.
 - 2.2. Tipos de adaptación curricular.
 - 2.3. Criterios generales para la elaboración de adaptaciones curriculares.
 - 2.4. Criterios concretos para la elaboración de adaptaciones curriculares en alumnos con discapacidad física.
 3. Ayudas técnicas para la comunicación: tipos y criterios de utilización.
 - 3.1. Definición de ayuda técnica.
 - 3.2. Clasificación de las ayudas técnicas.
 - 3.3. Criterios de uso de las ayudas técnicas.
 - 3.4. Aplicaciones informáticas.
 4. Conclusión.
 5. Bibliografía, webgrafía y legislación.

0. ELECCIÓN, ÍNDICE E INTRODUCCIÓN DEL TEMA.

ELECCIÓN.

Buenos días, he elegido el tema número 15 titulado LA INTERVENCIÓN DEL MAESTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE CON LOS ALUMNOS/AS CON DEFICIENCIA MOTORA. CRITERIOS PARA LA ELABORACIÓN DE ADAPTACIONES CURRICULARES. AYUDAS TÉCNICAS PARA LA COMUNICACIÓN: TIPOS Y CRITERIOS DE UTILIZACIÓN para mi exposición porque su estudio me ha permitido conocer los diferentes pasos que se deben seguir para dar una atención y una respuesta educativa lo más adecuada posible a los niños que padecen dicha discapacidad, lo que considero fundamental para tener un marco teórico-práctico para mi futura labor en la educación.

ÍNDICE.

Por otra parte, deseo explicar para la mejor comprensión del tema, el índice que voy a seguir para el desarrollo del mismo. Comenzaré por una introducción en la que realizaré algunas consideraciones que creo importantes. El tema propiamente dicho lo voy a desarrollar en 3 apartados principales. En el 1º apartado voy a señalar LA INTERVENCIÓN DEL MAESTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE CON LOS ALUMNOS/AS CON DISCAPACIDAD FÍSICA, en el 2º apartado trataré LOS CRITERIOS PARA LA ELABORACIÓN DE ADAPTACIONES CURRICULARES, y acabaré con el 3º apartado, titulado AYUDAS TÉCNICAS PARA LA COMUNICACIÓN: TIPOS Y CRITERIOS DE UTILIZACIÓN. Finalizaré mi exposición con una conclusión y con la bibliografía que me ha servido como documentación para la elaboración del tema.

INTRODUCCIÓN.

Como introducción, definiré alumno con discapacidad física, según Basil, como aquel alumno que presenta de manera transitoria o permanente alteraciones del aparato locomotor y que en grados variables le limita la realización de actividades que otros sujetos de su misma edad pueden realizar. Basil clasifica la discapacidad física según 3 factores: etiología, localización de los miembros afectados y origen. Veámoslas:

- Según la etiología: existen 4:
 - Transmisión genética: cuando el padre y/o la madre son los portadores.
 - Infecciones microbianas: por ejemplo, la tuberculosis ósea, la poliomiелitis anterior aguda...
 - Accidentes: debidos a amputaciones, durante el embarazo, el parto...
 - Origen desconocido: por ejemplo la espina bífida, tumores...
- Según la localización de los miembros afectados: hay 2 tipos:
 - Parálisis: cuando no hay movimiento, hay 5 tipos:
 - » Monoplejía: se da en un solo miembro.
 - » Hemiplejía: se da en un lado del cuerpo (derecho o izquierdo).
 - » Diplejía: se da en las mismas partes a cada lado del cuerpo.
 - » Paraplejía: se da en los miembros inferiores.
 - » Tetraplejía: se da en los 4 miembros.
 - Paresia: se trata de una parálisis ligera, tienen poco movimiento. Existen 4 tipos:
 - » Monoparesia: se da en un solo miembro.
 - » Hemiparesia: se da a un lado del cuerpo, derecho o izquierdo.
 - » Paraparesia: se da en los miembros inferiores.
 - » Tetraparesia: se da en los 4 miembros.
- Según el origen: hay 5:
 - Cerebral: por ejemplo, parálisis cerebral, traumatismo craneoencefálico, tumor...
 - Espinal: por ejemplo: poliomiелitis anterior aguda, espina bífida, lesiones medulares degenerativas, traumatismo medular...
 - Muscular: por ejemplo, miopatía.
 - Oseoarticular: por ejemplo, malformación congénita, distrofia microbiana, reuma de la infancia, lesión oseoarticular...
 - Vascular: hemorragia cerebral, reblandecimiento cerebral...

Expuesta esta clasificación, comentaré que existen 5 trastornos asociados a la discapacidad física: parálisis cerebral, disartria, miopatía, traumatismo craneoencefálico y espina bífida. Veamos cada uno de ellos.

Parálisis cerebral: según el registro europeo de la parálisis cerebral, la PC es un desorden permanente y no inmutable de la postura, el tono y el movimiento, debido a una lesión del cerebro, antes de que su desarrollo y crecimiento sean completos. El 1º que describió la PC fue Little. Según Gallardo y Gallego, existen 3 clasificaciones de la PC:

- Clínica: existen 4 tipos:
 - Espástica: la lesión se localiza en la corteza cerebral. Manifiesta espasticidad, hipertonía, movimientos rígidos, bruscos y lentos.
 - Atetósica: la lesión se localiza en los ganglios basales. Manifiesta afectación lingual, en la masticación y en la respiración. Sufren cambios en el volumen del tono y movimientos involuntarios.
 - Atáxica: la lesión se localiza en el cerebelo. Manifiesta alteraciones en la dirección y en el movimiento y presentan una marcha descoordinada.
 - Mixta: la lesión se localiza en la corteza cerebral, en los ganglios basales y en el cerebelo. Las manifestaciones son combinadas.
- Topográfica: son 6:
 - Monoplejía: se da en un solo miembro.
 - Diplejía: se da en partes simétricas.
 - Hemiplejía: se da en la mitad del organismo.
 - Triplejía: se da en 3 miembros.
 - Paraplejía: se da en las extremidades inferiores.
 - Tetraplejía: se da en los 4 miembros.
- Según la intensidad: 3:
 - Leve: manifiestan un movimiento torpe, y está algo afectada la capacidad para la marcha y la expresión oral.
 - Moderada: manifiestan dificultad para la marcha y la expresión oral.
 - Severa: presentan incapacidad para andar, un lenguaje muy afectado, teniendo que utilizar SAAC en muchos de los casos.

Miopatía: es una enfermedad caracterizada por una reducción progresiva de la fuerza muscular voluntaria, cuyas causas son de origen genético, y en la mayoría de los casos se debe a la transmisión receptiva ligada al sexo (los niños tienen el riesgo de tener la enfermedad y las niñas son transmisoras). Destaca la enfermedad de Duchenne, que es una de las distrofias más comunes y más graves que afectan al ser humano. Se hereda ligado al cromosoma x, lo que da lugar a una incapacidad de codificar la proteína distrofina, con el consiguiente deterioro progresivo de las fibras musculares. Su comienzo es anterior a los 4 años, el niño nace con un desarrollo motor normal, pero hacia los 3 años comienza a presentar dificultades motoras y tener frecuentes caídas. En esta época comienza a desviarse la columna y la marcha cada vez es más torpe. El déficit comienza de la parte proximal a la distal, es decir, de las partes más cercanas al tronco. Posteriormente el déficit de los músculos es cada vez mayor y necesita ser ayudado en todas sus actividades. Al ser una enfermedad progresiva tiene mal pronóstico.

Disartria: según Perelló, es un trastorno de la articulación de los fonemas que gobierna los músculos de los órganos fonatorios. Su origen puede deberse a un tumor cerebral, una infección degenerativa del sistema nervioso central... Las principales características que presenta suelen ser: perturbaciones en la emisión de la voz, trastornos respiratorios, resonancia hipernasal, imprecisión articulatoria... otra enfermedad a destacar es la anartria, que ocurre cuando el sujeto no puede articular correctamente ningún fonema. Existen 6 tipos de disartria:

- Flácida: la lesión está en la neurona motora inferior. Características que presentan son: parálisis bulbar, habla balbuciente, nasalización, alteración de los movimientos voluntarios, de los reflejos, dificultades en la deglución, debilidad en las cuerdas vocales, el paladar y la laringe, hipernasalización, y la articulación de las consonantes alterada.
- Espástica: la lesión está en la neurona motora superior. Características que presentan son: habla lenta, forzada, espasticidad en miembros, reflejo exaltado, dificultades articulatorias, voz ronca, tono bajo, habla lenta, emisión de frases cortas, y espasticidad en lengua y labios.
- Atáxica: la lesión se encuentra en la vía cerebelosa. Características que presentan: habla escándida, lenta y balbuciente, descomposición de las palabras en sílabas, hipotonía, no variación de la entonación, postura inclinada, alteraciones de la fonación, prosodia y articulación, movimientos lentos e imprecisos, hipotonía muscular y dificultades de la función laríngea.
- Hipercinética: la lesión se localiza en el sistema extrapiramidal. Las características son: funciones motoras básicas alteradas (respiración, fonación, resonancia y articulación), movimientos anormales involuntarios y prosodia alterada.
- Hipocinética: la lesión se localiza en el sistema extrapiramidal, en los ganglios basales y en el núcleo superior del tronco del encéfalo. Las características son: movimientos lentos y rígidos, voz monótona y débil, articulación defectuosa, variación del ritmo, emisión de frases cortas. Destaca la enfermedad del Parkinson, la cual presenta un habla hipocinética, palabras pronunciadas rápido y balbucientemente, tono bajo, monótono y sin flexión, arrastra palabras al final de las frases.
- Mixta: puede ser: espástica – atáxica, espástica – hipocinética, espástica – flácida o flácida – atáxica.

Traumatismo craneoencefálico (TCEG): Según Foulkes, es un traumatismo que hace que un paciente muestre una puntuación en la escala de Glasgow igual o menor que 8, tras resucitación no quirúrgica, o que deteriora al paciente a esa puntuación en el transcurso de las 48 horas siguientes al mismo. Las características varían según el lugar de la lesión, la gravedad, la duración y la intensidad del traumatismo. Suelen presentar lentitud gestual y marcha inestable. Las funciones del cerebro son más lentas cambian la personalidad, reducen las experiencias y presentan apatía. El TCEG da lugar a la afasia, que puede ser de 4 tipos:

- Broca: debida a una insuficiencia de los aspectos motores del lenguaje.
- Wernicke: el habla es fluida, con sustituciones y parafasias y dificultades de comprensión.
- Anómica: tienen dificultad para encontrar palabras de uso común.
- Mixta o global: presentan problemas de fluidez y de comprensión.

Espina bífida: es una malformación congénita de la columna vertebral, manifestada por una falta de fusión de los arcos vertebrales. Produce daño en la médula espinal. Las causas pueden ser hereditarias o ambientales.

Las características son: la médula espinal no tienen un desarrollo normal, es irreversible, da lugar a diferentes grados de parálisis cerebral, alteraciones de la sensibilidad, hidrocefalia, el lenguaje suele presentarse sin contenido. Existen 4 tipos: encefalocele, tumoral, oculta y abierta: existen 2 tipos: mielomeningocele (cuando se crea una hernia) y meningocele (no produce discapacidad); las 2 contienen meninges y líquido cefalorraquídeo.

1. LA INTERVENCIÓN DEL MAESTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE CON LOS ALUMNOS/AS CON DISCAPACIDAD FÍSICA.

Expuesta la introducción, desarrollaré el primer apartado titulado LA INTERVENCIÓN DEL MAESTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE CON LOS ALUMNOS/AS CON DISCAPACIDAD FÍSICA.

En 1º lugar, diré que según Ruder, la intervención es un proceso sistemático que implica la intervención de 4 componentes que actúan de manera interrelacionada: evaluación inicial, planteamiento de un programa de intervención, desarrollo del programa de intervención y evaluación del programa de intervención.

La Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación, modificada parcialmente por la Ley Orgánica 8/2013 de 9 de diciembre de mejora de la calidad educativa, recogen como principios fundamentales la exigencia de proporcionar una educación de calidad y adaptada a las necesidades de los ciudadanos.

Esta ley también dispone que las administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional; asegurarán los recursos necesarios para que el alumno que requiera de atención educativa diferente a la ordinaria pueda alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y los objetivos establecidos para todo el alumnado, y establecerán los procedimientos y recursos precisos para identificar temporalmente las NEE del citado alumnado, garantizando la escolarización y regulando y asesorando la participación en todo momento de los padres o tutores.

A nivel estatal, tener en cuenta la orden ECD/65/2015 de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la EP, ESO y bachillerato.

También quiero mencionar que la respuesta educativa al ACNEAE se fundamenta en una serie de principios de actuación que pretenden el mayor grado de normalización, inclusión, integración, compensación, calidad y equidad en su proceso educativo, en sus interacciones personales y sociales, en el aula y en el centro, con el objeto de garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso, la permanencia y la promoción en el sistema educativo.

1.1. LA INTERVENCIÓN DEL MAESTRO DE AUDICIÓN Y LENGUAJE CON LOS ALUMNOS/AS CON DIFERENTES DISCAPACIDADES FÍSICAS.

A continuación trataré sobre la intervención de las diferentes discapacidades físicas enumeradas en la introducción.

PARÁLISIS CEREBRAL.

Comenzaré con la **parálisis cerebral**, enumerando las dificultades encontradas en cada componente del lenguaje y su tratamiento:

Semántica: debido a su dificultad de relación con el medio externo, tienen un vocabulario muy reducido. Esto podría tratarse aumentando las salidas al exterior del alumno y preguntarle ¿qué ves?..., mostrándole imágenes por campos semánticos y nombrarlas...

Sintaxis: trabajan con estructuras sintácticas sencillas por falta de experiencias y vivencias personales. Se puede intervenir utilizando el tren de las palabras de Monfort y Juárez, para ir haciendo cada vez estructuras sintácticas más complejas.

Pragmática: trabajar la entonación leyendo diferentes textos, realizar interpretaciones literales del lenguaje, juego simbólico, habilidad conversacional con muñecos, narración de historias, denominación y descripción de objetos.

Fonético – fonológico: Interveniremos 12 procesos relacionados con la audición y el lenguaje.

- **Relajación**: se llevará a cabo en un ambiente tranquilo, agradable y tumbado boca arriba. Se relajará de la cabeza a los pies, mediante la técnica tensión – apretar, distensión – soltar. También, realizar movimientos de cabeza: adelante – atrás, derecha – izquierda, inclinaciones y rotaciones; y movimientos de hombros: arriba – abajo, delante – atrás, hombros, los 2 a la vez, separados, alternándolos. Existen 3 técnicas:
 - Bobath y Tardieu: consiste en realizar posturas inhibitorias de reflejos a partir de praxias, respiración...
 - Autógena de Schulz: a través de diferentes representaciones mentales se consiguen diferentes efectos orgánicos que permiten alcanzar diferentes grados de relajación.
 - Muscular de Jacobson: es una relajación progresiva. Permite controlar voluntariamente la tensión - distensión.
- **Fonación**: la calidad de la voz depende de la capacidad de resonancia y de la contracción de los órganos móviles, teniendo en cuenta la coordinación fonorrespiratoria: inicio de la fonación tras espiración. Realizaremos diferentes actividades para ejercitar la voz mediante diferentes técnicas: acentuando palabras, realizando gnosias laríngeas, relajando la musculatura facial, imitando movimientos y haciendo presión en la lengua con una espátula.
- **Masticación**: utilizaremos la terapia miofuncional, llevando a cabo 3 prácticas: el 1º año, deglutirá comida consistente, 1º se lo colocaremos en la base de la boca y luego en la punta de la lengua; a continuación, masticará alimentos sólidos ejercitando la mandíbula y por último, con ayuda de una piruleta, ejercitará la lateralización de la lengua.
- **Deglución**: la falta de movimientos de la lengua, obliga al niño a echar la cabeza hacia atrás para tragar, para mejorar la deglución, llevaremos a cabo 3 actividades: coloco líquido debajo de la lengua y le inclino hacia adelante para que el niño mueva la lengua y los labios; otra, introduzco al niño la cuchara con alimento y se la saco para que el niño mueva la lengua y los labios; realizaré esto con semisólidos y sólidos, luego con diferentes líquidos con pajita y sin ella.
- **Babeo**: debido a la deglución infantil y a la falta de tono muscular orbicular de los labios, se realiza una introducción lateral de la lengua entre los dientes y se lleva a cabo una inclinación de la cabeza hacia adelante para realizar una respiración nasal. Para corregirlo, debemos llevar a cabo 4 acciones:
 - Indicar con el índice la arruga palatina para saber dónde presionar con la lengua al deglutir.
 - Enseñar a apretar las mandíbulas sin desplazamiento lateral.
 - Tragar líquido boca abajo.
 - Colocar azúcar en la punta de la lengua, cerrar la boca y masajear el cuello.
- **Audición**: si hay pérdida auditiva, trabajar ejercicios de discriminación auditiva.
- **Articulación**: el elemento principal de la intervención son las praxias de lengua, boca, labios, velo del paladar y mandíbula. También, alargar vocales, sílabas, trabajar el ritmo, la acentuación...
- **Soplo**: soplar velas, silbatos, aspirar agua con pajitas...
- **Respiración**: realizar respiraciones diafragmáticas u abdominales: para ello, es bueno tocar con las manos en el tórax y en el abdomen, para palpar los movimientos respiratorios, también, oler perfumes, fonar números, vocales... Es importante trabajar el control postural, el ritmo respiratorio, la capacidad pulmonar...
- **Resonancia**: realizar ejercicios para facilitar el cierre velofaríngeo y el control velar, para mejorar la dificultad de la resonancia, realizando gárgaras.

- Tasa de habla: el objetivo es mejorar la velocidad de la locución con diferentes técnicas: golpes con dedos, conteo con nudillos, uso de tablero alfabético...
- Prosodia: trabajar los patrones acústicos que inciden en el acento y la entonación. Hablar exagerando y variar la tonalidad acústica del habla. Trabajar la repetición, la reproducción espontánea, leer frases... Trabajar 2 cosas: el acento (leer o repetir palabras que varíen de significado según la sílaba que recibe más relieve dentro de la palabra, por ejemplo, número y numeró) y la entonación (habla: enseñar a manejar grupos fónicos. Trabajar diferentes modos de oración: interrogativa, enunciativa...).

Por otro lado, también es necesario trabajar unas determinadas áreas en el ámbito educativo son 6:

- Postura y equilibrio: llevar a cabo diferentes controles y cambios posturales, según el origen de la lesión. Se realizarán con ayuda de un fisioterapeuta.
- Autonomía en la higiene: es importante adaptar el material y los espacios.
- Conductas negativas: es necesario modificarlas. Son frecuentes las conductas autoestimulantes.
- Alimentación: es importante porque con ella se ejercitan los movimientos de la zona oral relacionadas con el habla.
- Lectoescritura: 1º hay que evaluar la competencia lingüística y los diferentes niveles de estructuración del lenguaje: nivel comprensivo y expresivo. Suelen presentar dificultad en la lectura por el desarrollo incompleto del lenguaje, es frecuente que separen sílabas, que el ritmo sea inadecuado... En la escritura presentan dificultad en la discriminación auditiva, alteraciones de la grafía y en los movimientos para realizarla; es necesario adecuar el material para la escritura. Este aprendizaje les motiva porque mediante él se comunica. Para intervenir, utilizaremos actividades derivadas del método global y del analítico, y si es necesario, utilizaremos ayudas técnicas.
- Zona oral y perioral: emplearemos la técnica de la facilitación propioceptiva neurosensorial (FPN): que estimula los músculos de la región afectada, realizando ejercicios de 2 tipos:
 - Estimulación: 2:
 - » Aplicación de hielo: aplicaremos cubitos de hielo en dirección al punto de inserción del músculo. No mantendremos el hielo mucho tiempo para no quemar la zona de aplicación.
 - » Pincelado: aplico fuerza con un pincel fino en dirección al punto de inserción. En alumnos con hiposensibilidad, utilizaremos un cepillo fuerte, y en los que presenten hipotonía, uno suave.
 - Manipulación: 3:
 - » Presión o tapping: con los dedos índice y corazón se golpea suavemente para aumentar el tono.
 - » Estiramiento: estirar con los dedos para contraer los músculos.
 - » Resistencia: aplicar presión en oposición al movimiento.

Otro método muy eficaz es la estimulación basal o multisensorial: que es una intervención global con el objetivo de aumentar la comunicación, interacción y desarrollo tomando como punto de partida todas las necesidades básicas del ser humano, utilizando cepillos de dientes, guantes, hilos, linternas... La estimulación basal es una forma de potenciar la comunicación, la interacción y el desarrollo orientada en todas las áreas a las necesidades básicas del ser humano. Se emplea con personas cuyos canales de comunicación están muy alejados de los parámetros habituales.

ESPINA BÍFIDA.

Pasaré ahora a tratar las dificultades encontradas en los alumnos que presentan espina bífida. Estos alumnos presentan 3 alteraciones en:

- El lenguaje: presentan problemas de respiración y de deglución, para ello realizaremos diferentes ejercicios de soplo y de praxias.
- La motricidad: para mejorarla, precisan rehabilitación fisioterapéutica para estimular la movilidad.
- La escritura: esta depende de la agilidad del movimiento y de la postura que presente el alumno.

AFASIA.

Para finalizar este apartado trataré la intervención en la afasia, provocada por el TCEG, intervendremos los 4 tipos de afasia:

- Afasia motora o de Broca: en ella, el paciente tiene dificultad para encontrar los movimientos necesarios para cada sonido, y por ello, mi trabajo consistirá en intentar restaurar la articulación del lenguaje incorporándola a la vida del paciente. En la fase preliminar del tratamiento intentaré desbloquear los movimientos articulatorios, utilizando el lenguaje automatizado (días de la semana, números...). Luego utilizaré la imitación para articular. Enseñar una imagen, que la nombre y luego que use esa palabra en diferentes contextos. Reconocer los elementos sonoros de las palabras: dando un golpe por cada sílaba. También puedo escribir cada sílaba en un papel y componer la palabra que yo le diga. Darle frases desordenadas y que las ordene, o frases con huecos y que las rellene. Hacer praxias, masajes. Lámina con objetos y conversar sobre ello. Los que leen y escriben, aprovecharlo. Dictado de frases.
- Afasia sensorial o de Wernicke: el objetivo principal es ayudar a superar el déficit del reconocimiento de los sonidos de la lengua para facilitar la percepción de los fonos (sonidos) y recuperar la comprensión de las palabras. Empezaré evitando la jerga logorreica o el lenguaje incoherente del sujeto, haciendo actividades manipulativas. Repetir frases. Reconocer palabras dentro de las frases y mostrar el objeto. Decir el número de palabras de la frase. Clasificar objetos por campos semánticos. Reconocer sonidos del lenguaje, le enseño esquemas con la posición de los órganos fonarticulatorios. Grabarle la voz. Trabajar sonidos: pata – rata. Trabajar la lectoescritura.
- Afasia global o mixta: para rehabilitarla, se realizarían los ejercicios descritos para recuperar la afasia de Broca y la de Wernicke.
- Afasia anómica: nombro partes del cuerpo y que las señale, digo una palabra y que el alumno diga su contrario, que mencione el sujeto objetos que haya en la habitación, nombro 3 cosas y le pido que diga cómo se asemejan los 3, por ejemplo: el toro, la jirafa y el tigre, los 3 son animales. Describo un objeto y que el paciente lo nombre, que nombre muchos objetos de una misma categoría, digo una palabra y que me explique lo que significa, digo una palabra y que escriba una frase con ella. Relaciono un dibujo con una palabra.

2. CRITERIOS PARA LA ELABORACIÓN DE ADAPTACIONES CURRICULARES.

Dicho esto, pasaré a desarrollar el 2º APARTADO: CRITERIOS PARA LA ELABORACIÓN DE ADAPTACIONES CURRICULARES.

2.1. DEFINICIÓN DE ADAPTACIÓN CURRICULAR.

En 1º lugar definiré adaptación curricular como el proceso de toma de decisiones sobre los elementos del currículo para dar respuesta a las NEE de los alumnos mediante la realización de modificaciones en los elementos de acceso al currículo y/o en los mismos elementos que lo componen.

2.2. TIPOS DE ADAPTACIÓN CURRICULAR.

Existen 3 tipos de adaptaciones curriculares:

- Adaptación de accesibilidad de los elementos del currículo: afectan a la metodología, a los medios materiales, personales y organizativos.
- Adaptaciones curriculares significativas (ACS) de los elementos del currículo: dirigidas a ACNEE. Se realizan buscando el máximo desarrollo posible de las competencias clave, la evaluación continua y la promoción, y tomarán como referencia los elementos fijados en ellas.
- Adaptaciones curriculares para alumnos con altas capacidades intelectuales.

Las adaptaciones pueden realizarse a nivel de centro, aula o a nivel individual.

La LOE, modificada parcialmente por la LOMCE, establece que los centros realizarán las adaptaciones curriculares precisas para facilitar a todo el alumnado la consecución de los fines establecidos.

En el caso de los ACNEE podrán llevarse a cabo adaptaciones curriculares significativas que afecten a los elementos prescriptivos del currículo, previa evaluación Psicopedagógica.

Destaco también las ACI, adaptaciones curriculares individualizadas, servirán de base a las decisiones sobre los apoyos complementarios que deban prestarse a los ACNEES.

A continuación diré que las ACS son toda modificación realizada en los elementos considerados prescriptivos del currículo, entendiéndolo por estos: los objetivos, contenidos y criterios de evaluación. Estas adaptaciones sólo se diseñarán y aplicarán cuando no hayan resultado suficientes otras medidas de atención educativa aplicadas con anterioridad. Las ACS se elaborarán exclusivamente para este ACNEE: 2

- Que presenten un desfase importante en su desarrollo personal, en el 2º ciclo de EI y los 2 primeros cursos de EP.
- Que presenten un desfase curricular de 2 cursos en 3º, 4º, 5º y 6º de EP o de 2 cursos en ESO.

Las AC se elaborarán y se aplicarán en el 1º trimestre del curso escolar, y tomarán como referencia la información del informe psicopedagógico. Estas adaptaciones tienen un seguimiento trimestral.

2.3. CRITERIOS GENERALES PARA LA ELABORACIÓN DE ADAPTACIONES CURRICULARES.

Para elaborar estas AC, tendremos en cuenta unos criterios generales: 5:

- Partir de una amplia evaluación del alumno y del contexto en que se lleva a cabo el proceso de Enseñanza -Aprendizaje.
- Partir del currículo ordinario establecido por el estado mediante un Real Decreto, y concretado para cada comunidad autónoma a través del correspondiente Decreto u Orden.
- Se tenderá a que las adaptaciones aparten al alumno lo menos posible de los planteamientos comunes asegurando la normalización.
- Para realizar estas adaptaciones con éxito, reflejaremos las decisiones por escrito.
- Permitiendo guiar la evaluación y el seguimiento continuo así como la incorporación de cuantas modificaciones o ajustes sean precisos.

2.4. CRITERIOS CONCRETOS PARA LA ELABORACIÓN DE ADAPTACIONES CURRICULARES EN ALUMNOS CON DISCAPACIDAD FÍSICA.

Una vez finalizados los criterios generales, considero necesario profundizar en los criterios concretos para la elaboración de AC en alumnos con discapacidad física.

Para que este alumno pueda acceder al currículo ordinario será preciso que disponga de todos los recursos necesarios, ya que la dificultad no está relacionada con los contenidos que debe adquirir, sino con los medios con los que cuenta el sistema educativo para enseñárselo.

Así, a continuación, pasaré a hacer referencia a las adaptaciones, comenzando por las de acceso para continuar por las de los elementos del currículo.

Con respecto a las adaptaciones de acceso al currículo, decir que son modificaciones en los recursos personales, materiales u organizativos que van a facilitar que los ACNEES puedan desarrollar el currículo ordinario, o en su caso, el currículo adaptado, realizadas cuando el alumno puede seguir la misma propuesta curricular que sus compañeros, respecto a objetivos y contenidos, pero realizando modificaciones o ajustes en los elementos personales, materiales y organizativos.

Entre los elementos personales destacamos: la familia, el profesorado y los especialistas. En cualquiera de estos 3 elementos va a ser necesario realizar modificaciones a nivel de centro, de aula y a nivel individual.

En cuanto a profesorado y a nivel de centro, será necesario que todos los profesores conozcan la discapacidad, especializándose más el que realiza las funciones de apoyo (en caso de coles de Educación Especial esta formación será general). Así como tener una buena actitud hacia el proceso educativo de estos alumnos, siendo todo ello fundamental para llevar a la práctica las ideas de integración y normalización escolar. También colocarse cerca del profesor y que los alumnos le ofrezcan un modelo de habla lo más normalizado posible. Usar métodos para emplear el lenguaje oral como soporte del aprendizaje, de forma que la comunicación en el aula sirva de medio de aprendizaje, pensamiento y comunicación.

En cuanto a los especialistas quiero destacar al AL, que establece apoyos de manera individual, al PT y al orientador. El AL debe tratar de mejorar en los alumnos los aspectos cognitivos, sociales, la autoestima, y, fundamental, desarrollar el lenguaje para aumentar la integración escolar, laboral y social.

También destacar al fisioterapeuta (ayuda a mejorar la manipulación y el desplazamiento. Además, con su ayuda, el alumno mejora el proceso motor, aumentan sus posibilidades físicas y es más autónomo) y al ATE, el auxiliar técnico educativo (ayuda al alumno en la realización de actividades de la vida diaria que no pueden realizar solos).

Por último, respecto a la familia, decir que ésta requiere una formación adecuada y un cambio de actitud si fuese necesario.

Siguiendo el análisis de AC de acceso, a nivel de aula e individual, haré referencia a la relación entre profesor y alumno con discapacidad física, que debe ser la misma que con los demás niños del grupo y para lograrlo el profesor debe conocer las características y posibilidades de estas personas además de favorecer la aceptación de la discapacidad conseguir un nivel similar de comunicación y relaciones con los demás, tanto en cantidad como en calidad y favorecer que el alumno intervenga en clase y acuda a él, así como fomentar y cuidar las relaciones entre los alumnos.

Mi función como maestra de AL es tomar decisiones sobre funciones de apoyo y determinar los criterios organizativos generales, así como las necesidades que se requieran.

La atención al alumno por el AL pueden ser individuales o colectivas, y pueden darse dentro o fuera del aula. La entrada de apoyos dentro del aula ordinaria será una estrategia positiva, aunque en algunos momentos sea conveniente una atención individualizada fuera de la clase, para los aspectos que lo requieran,

y que no se les puede ofrecer en el aula ordinaria. Además, algunas veces no es fácil introducir apoyos dentro del aula debido a que la metodología del tutor y la organización del centro no sean compatibles con este tipo de atención.

Dadas las características de estos alumnos, las adaptaciones de acceso relativas a los elementos materiales serán muy importantes. Para su selección deben tenerse en cuenta las dificultades articulatorias, motrices y auditivas. En casos graves, llevar a cabo adaptaciones de acceso a la comunicación: material específico de Enseñanza -Aprendizaje, ayuda técnica y tecnológica, sistemas de comunicación complementario, sistemas alternativos, ordenador...

En 1º lugar se debe contemplar en el Proyecto Educativo el uso y la selección de equipos técnicos en función de las necesidades del alumno. Debemos atender además las condiciones físicas de la escuela (rampa, elevador, puertas anchas...) mobiliario (mobiliario adaptado: altura de las mesas y sillas), ordenador, fichas... colocación del profesor, ambientación del aula.

Para finalizar este punto sobre adaptaciones de acceso quiero resaltar los elementos organizativos, los cuales supondrán tener en cuenta el agrupamiento de alumnos, de manera que favorezcan la interacción.

También se tendrán en cuenta la organización de los apoyos que se llevan a cabo pudiendo realizarse dentro o fuera del aula, de forma individual o en pequeño grupo y buscando el momento más idóneo para cada alumno, y la organización del tiempo, flexibilizando los horarios permitiendo un ajuste de los apoyos a la dinámica general del aula.

Entrando ya a exponer las adaptaciones en los elementos del currículo, se puede dividir en 4 bloques:

Así, por ejemplo, en cuanto a qué enseñar, en principio no deben plantearse ni contenidos ni competencias clave diferentes para estos niños, ya que la diferencia estará más en los medios puestos para conseguirla. Persiguiendo la integración como la mejor situación para favorecer el máximo desarrollo de estos alumnos. No nos adaptaremos a los ámbitos más normalizados posibles, diseñando actividades estrategias concretas determinando lo que un alumno va a aprender en cada momento.

Las posibles adaptaciones a este nivel son la introducción de contenidos, como: aprendizaje de un SAAC, normas para convivir con un discapacitado físico, eliminar barreras arquitectónicas...

A nivel individual hay que introducir contenidos referentes a: SAAC, posición, movimiento, equilibrio, motricidad fina y gruesa, reflejos, adquisición de habilidades básicas como autonomía, cuidado personal...

Además de introducir contenidos, reformularlos ofrece la posibilidad de variar la redacción de contenidos completándolo o ampliándolo para dar cabida a estos alumnos sin variar sustancialmente la capacidad que se pretende conseguir con este contenido.

Teniendo esta posibilidad, la necesidad de recurrir a la eliminación será menor, haciéndose solamente cuando no se puede recurrir a otro tipo de adaptación para conseguir los objetivos generales de etapa y área, pero siempre a nivel individual.

El criterio de eliminación de contenidos va a estar ligado al nivel lingüístico de cada niño, intentando mantener todas las áreas curriculares.

También podemos priorizar objetivos de etapa, contenidos o áreas curriculares, como la funcionalidad del lenguaje...

Otra modificación que puede hacerse es la adecuación del tiempo para conseguir los contenidos marcados, realizados a nivel individual (a no ser que se trate de un centro específico) pudiendo ser adaptaciones poco significativas si los contenidos se consiguen en el mismo ciclo, o significativas si los consiguen en otro ciclo.

Con respecto a cómo enseñar, se puede plantear modificaciones a nivel de centro, definiendo criterios generales sobre el diseño de las actividades y el modo de actuar con estos alumnos.

A nivel de aula se procurará relacionar la realidad con los contenidos escolares suponiendo una planificación intencional de las experiencias por parte del adulto, organizando salidas y visitas que amplíen la exploración del alumno. Utilizaremos también técnicas que favorezcan la autonomía y responsabilidad del adulto en el aula evitando la sobreprotección fomentando la intervención orientativa.

Potenciaremos metodologías que ofrezcan al niño oportunidades para ejercer sus capacidades y tener éxito, priorizar aquellas técnicas que favorezcan las sensaciones táctiles, la motricidad fina y gruesa...

Además de procurar repetir los puntos principales y dar tiempo suficiente para trabajar y expresarse en el trabajo en grupo y en las clases magistrales.

A nivel individual se seguirán las mismas orientaciones que para el aula.

Y por último, respecto a cuándo enseñar, se debe adecuar el tiempo para conseguir los contenidos marcados, realizados a nivel individual pudiendo ser adaptaciones poco significativas si los contenidos se consiguen en el mismo ciclo, o significativas si se consiguen en otro ciclo.

Finalmente, para concluir el apartado, analizaré el qué, cómo y cuándo evaluar, lo cual implicará analizar los procesos de Enseñanza -Aprendizaje y no solo la promoción del alumno. Se deberán tomar decisiones sobre los contenidos de la evaluación y la temporalización de la misma, así como los procedimientos e instrumentos que se usarán. Habrá que realizar también una valoración psicopedagógica, familiar, curricular... para detectar ACNEES, encomendado a profesionales.

Para definir los criterios de promoción se debe partir del Real Decreto de la etapa, concretado en cada comunidad autónoma con el correspondiente Decreto u Orden.

Habrá que tener en cuenta los resultados de las pruebas individualizadas en 3º y 6º de EP.

3. LAS AYUDAS TÉCNICAS PARA LA COMUNICACIÓN. TIPOS Y CRITERIOS DE UTILIZACIÓN.

Ya para finalizar hablaré del 3º APARTADO: AYUDAS TÉCNICAS PARA LA COMUNICACIÓN: TIPOS Y CRITERIOS DE UTILIZACIÓN.

3.1. DEFINICIÓN DE AYUDA TÉCNICA.

Comenzaré diciendo que las ayudas técnicas son instrumentos dispositivos o herramientas que permiten a las personas que presentan una discapacidad temporal o permanente, realizar actividades, en este caso comunicarse, que sin dicha ayuda no podrían ser realizadas o requerirían de un mayor esfuerzo para su realización.

3.2. CLASIFICACIÓN DE LAS AYUDAS TÉCNICAS.

A continuación, trataré sobre los 3 tipos principales de ayudas técnicas de acceso a la comunicación:

- Ayudas técnicas básicas: como por ejemplo dispositivos de agarre y fijación, repertorios y códigos alfabéticos, tableros de comunicación, blocs, soportes para libretas, material adaptado para la escritura, mesa con superficie antideslizante y topes laterales...
- Ayudas técnicas: como por ejemplo teclados, máquina de escribir mecánica, carcasa transparente con orificio para pulsar teclas, palancas...

- Ayudas electrónicas: como por ejemplo máquina de escribir eléctrica, ordenador, puntero, licornio, software, conmutador, comunicador electrónico, carcasa, programas de comunicación que usan SPC...

3.3. CRITERIOS DE USO DE LAS AYUDAS TÉCNICAS.

En cuanto a los criterios de uso, expondré que las ayudas técnicas pueden utilizarse en función de que el déficit haga referencia a 3:

- Manipulación: suelen presentar dificultades en la escritura, y como ayudas técnicas suelen emplear adaptadores en lápices, férulas, ordenadores, licornio, tijeras adaptadas, hule antideslizante, sacapuntas, atril, lápiz blando...
- Control postural: lo facilitan mesas y sillas adaptadas, separadores de piernas, cinchaje, asientos especiales, asientos para inodoro, reposapiés, asiento de espuma dura para el suelo...
- Comunicación: la mayoría de los discapacitados físicos utilizan SAAC.

3.4. APLICACIONES INFORMÁTICAS.

Para finalizar, trataré sobre la importancia de la actuación en cuanto a los recursos técnicos y materiales que pueden usar los alumnos con discapacidad física, dados los avances que se producen en la sociedad actual; ya que el discapacitado físico, para utilizar el ordenador necesita diferentes ayudas técnicas, entre las que destaco las siguientes:

- Sistema con joysticks o pulsadores: es un control mecánico de un sensor conectado físicamente a ordenador.
- Ratón facial: es un ratón manos libres. El puntero se controla con ligeros movimientos de cabeza y el clic es por espera, deteniendo el puntero y aguardando un instante.
- Interfaz: son receptores que posibilitan la conexión de conmutadores con el ordenador. El interfaz hace uso del puntero.
- Como comunicadores se utilizan: pasapáginas, sistemas de aprendizaje tipo Macav o teclado de conceptos. Vienen preparados para su uso con un pulsador, por lo que incorporan un conector Jack.
- El propio software (Windows): incluye herramientas de accesibilidad, entre las que destacan: el bloqueo de tecla o redefinición del teclado, la eliminación del efecto de repetición, los programadores de aceptación de tecla, el teclado virtual y los magnificadores de pantalla.
- Conversor mouse-teclat: permite convertir los 2 clic del ratón en 2 pulsaciones de tecla.
- Mouse joystick: permite controlar el ratón con joystick convencional.
- Rata plaphoons: permite controlar los movimientos del ratón por el teclado, pulsadores o sonido.
- Kanghooru: permite el manejo de aplicaciones convencionales a personas que no puedan manejar un ratón estándar.
- Screen scanner: el cursor barre la pantalla para facilitar el clic.
- Boardmakeer: permite hacer paneles de comunicación de comunicación basados en el SPC.
- Plaphoons: es un programa para facilitar la comunicación de personas con discapacidad física.
- Escribir con símbolos: para hacer entornos comunicativos con símbolos y/o para hacer material didáctico con pictogramas.
- Naturallyspeaking y viaoice: son 2 software que reconocen la voz que permiten al usuario con buen control de la voz introducir información al PC sin necesidad de manejar el teclado ni el ratón.
- Jaws, Open Book o lectura de textos: son lectores de pantalla para los que tienen dificultades visuales.

4. CONCLUSIÓN.

La respuesta educativa para alumnos con discapacidad física debe abordar la adaptación al contexto de enseñanza – aprendizaje del alumno. En ocasiones será necesario adaptar los objetivos, contenidos y metodología para lograr la mayor adecuación posible de éstos a las necesidades de estos alumnos. Es igualmente importante la actualización en cuanto a los recursos técnicos y materiales que pueden utilizar los alumnos con discapacidad física, dados los avances que se producen en la sociedad actual.

Como maestros de audición y lenguaje, debemos dotar a estos alumnos de las estrategias de comunicación necesarias para lograr una integración social adecuada, que les facilite el desenvolvimiento en la vida diaria y le permita desarrollar su potencial cognitivo, comunicativo y social.

Así, finalizaré exponiendo que mediante el estudio de este tema he obtenido una visión global de la discapacidad física, suficiente para poder atender a estos alumnos y ofrecerles una respuesta educativa que se ajuste a sus características y necesidades.

Una atención temprana, una evaluación ajustada realizada por especialistas y una implicación por parte de padres, maestros, terapeutas... son la base para la ejecución de un programa educativo y de integración social para estos alumnos.

Ya que al fin y al cabo, el objetivo principal de todo programa educativo es la integración social y la mejora de su calidad de vida.

5. BIBLIOGRAFÍA, WEBGRAFÍA Y LEGISLACIÓN.

BIBLIOGRAFÍA

PUYUELO, M. y ARRIBA, J. M. (2000). "Parálisis cerebral infantil. Aspectos comunicativos y psicopedagógicos. Orientaciones al profesorado y a la familia". Málaga. Aljibe.

COBACHO, J. (2000). "El discapacitado físico en el aula. Desarrollo, comunicación e intervención". Murcia. Diego Marín.

MARTIN-CAROL, L. (2001). "Sistemas de comunicación y parálisis cerebral". Madrid. ICCE.

CARPENTER, M. (1998). "Neuroanatomía. Fundamentos". Madrid. Panamericana.

GARRIDO y SANTANA (1999). "Adaptaciones curriculares: guía para los profesores, tutores de educación primaria y de educación especial". Madrid. CEPE.

ALCUDIA (2000). "Atención a la diversidad". Barcelona. Grao.

PEÑACASANOVA, J. (2001). "Manual de logopedia". Barcelona. Masson.

GALLARDO, J. R. y GALLEGO, J. L. (2003). "Manual de logopedia escolar: un enfoque práctico". Málaga. Aljibe.

MONFORT y JUAREZ. (2001). "Estimulación del lenguaje oral en la escuela". Málaga. Santillana.

PERELLÓ, J. (1995). "Diccionario de logopedia (foniatría y audiología)". Barcelona. Lebn.

SANCHEZ-CANO, M. y BONALS, J. (2005). "La evaluación psicopedagógica". Barcelona. Grao.

BOSCH, L. (2004). "Evaluación fonológica del habla infantil". Barcelona. Masson.

PUYUELO, M. y RONDAL, J. A. (2003). "Manual del desarrollo y alteraciones del lenguaje: aspectos evolutivos en el niño y el adulto". Barcelona. Masson.

SALVADOR MATA, F. (2001). "Enciclopedia psicopedagógica de necesidades educativas especiales". Málaga. Aljibe.

WEBGRAFÍA

www.espaciologopedico.com

www.miauladept.blogspot.com

www.aulapt.wordpress.com

www.childtopia.com

www.ediba.com

www.discapnet.es

www.cuadernalia.net

www.neurohabilitacion.com

LEGISLACIÓN

LOE: Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de educación.

LOMCE: Ley Orgánica 8/2013 de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa.

ORDEN ECD/65/2015 de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la EP, ESO y bachillerato.