

# ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ASOCIADAS A TRASTORNOS GRAVES DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACION

La **comunicación** es el proceso por el cual los seres humanos intercambiamos informaciones sobre nuestros deseos; es la función más básica a la hora de intervenir, el nivel más elemental de la socialización. Continuamente nos estamos comunicando.

El **lenguaje** es una capacidad innata del ser humano, pero su desarrollo es social; si no se desarrolla durante los primeros años de vida el Sistema Nervioso Central no será capaz de desarrollar niveles de pensamiento superiores. La comunicación en los seres humanos se desarrolla mediante diferentes lenguajes: verbal, gestual, táctil, musical..., el más completo es el verbal.

Elementos del lenguaje:

- Fonológico: conciencia fonológica.
- Morfológico: si el niño no tiene vocabulario va a tener muchos problemas, hay que fomentar un vocabulario amplio y adecuado, para esto es fundamental el lenguaje de la madre.
- Sintáctico: función de las palabras en la oración.
- Semántico: significado convencional de las palabras.
- Pragmático: uso del lenguaje adaptado a la situación social.

La intervención se realiza en este orden: fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático.

El **habla** es el acto individual del ejercicio del lenguaje mediante la articulación o pronunciación de las palabras para poder comunicarse con los demás.

Los déficits que afectan a la comunicación son los más graves, por lo que lo primero que tenemos que evaluar es si el niño tiene o no intención comunicativa; otros problemas de comunicación son más cualitativos, aunque tienen un amplio vocabulario e intención comunicativa (a veces selectiva), no saben utilizar el vocabulario de forma adecuada en diferentes contextos, tienen un lenguaje muy rígido (no suelen entender frases hechas, bromas...).

Con los niños con problemas de comunicación vamos a utilizar un lenguaje pragmático para que nos puedan entender más fácilmente.

Los trastornos del habla los tratan los profesores de Audición y Lenguaje, aunque en los trastornos simples del habla y los mutismos selectivos también intervienen los PT.

## Trastornos del habla más frecuentes:

### Dislalia

La dislalia es la incapacidad para pronunciar ciertos fonemas o de repetir correctamente; durante la adquisición del habla los niños presentan una dislalia que va desapareciendo cuando empiezan la edad escolar, si persiste después de los 4 años se considera patológico.

Algunas **pautas** para la intervención educativa son:

- Estimular el uso del lenguaje hablándole de forma clara y correcta, ignorando los defectos de pronunciación.
- Jugar a reproducir los sonidos que le resultan difíciles.
- Estimular las coordinaciones motrices de los órganos periféricos del habla: respiración, fonación y articulación.
- Tratamiento logopédico a partir de los cinco años.
- Si presentan varias dislalias se tratan todas a la vez; no se corrigen los fonemas que dice mal, se le enseñan de nuevo.

### Disfemia

Desorden en el ritmo o flujo del habla, se manifiesta mediante repeticiones de sílabas, palabras o frases, se conoce como tartamudez.

Algunas **pautas** para la intervención educativa son:

- Intervención logopédica.
- Intervención preventiva.
- Cumplir y colaborar con las orientaciones del logopeda.
- Enriquecer el vocabulario.
- Hablar con tranquilidad, articulando bien y ligando las palabras en frases.
- No hacerles repetir lo escuchado.
- Evitar burlas y castigos.
- Mostrar comprensión y confianza.
- Darle tiempo para responder.
- Si vamos a preguntar en voz alta (a él también), preguntarle a él entre los tres primeros.
- Si al leer se atasca mucho, que toda la clase lea por parejas; cuando vaya estando más seguro y lea mejor, que vaya leyendo solo.

También se pueden ofrecer una serie de pautas de actuación para los **padres**:

- Escuchar **qué** dice el niño, no **cómo** lo dice.
- Prestarle atención cuando habla.
- No reñirle cuando tartamudea ni hacerle repetir.
- Cuando tartamudea, hacer como si no lo estuviera haciendo.
- Darle tiempo para acabar las frases.
- No acabarle las frases.

- Tranquilizarle cuando esté nervioso.
- Cuando esté muy atrancado no hacerle demasiadas preguntas.
- Hablarle y escucharle mirándole a la cara.
- No poner cara de preocupación si no lo hace bien.
- Alabar lo que hace bien por lo menos una vez al día.
- Respetar el turno de palabra.
- Enseñarle a que siempre que entra salude.
- Enseñarle a despedirse.

Estos alumnos no necesitan Adaptaciones Curriculares Individuales, pero sí intervención directa por parte del especialista en Audición y Lenguaje.

## **Trastorno del lenguaje mas frecuente:**

### **Trastorno Simple del Lenguaje**

Es una disfunción del lenguaje de tipo evolutivo, con desfase cronológico; el niño no presenta alteraciones fisiológicas, sensoriales o motrices.

En el trastorno simple del habla el niño tiene comprometidos todos los componentes del lenguaje (fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y pragmático); siendo el fonológico y el sintáctico los más afectados, por lo que es prioritaria la intervención en los elementos fonológicos del lenguaje.

**Pautas** para a intervención educativa:

- Estimular el desarrollo en general y, sobre todo, del lenguaje.
- Trabajar la memoria auditiva y de secuencias mediante juegos de reconocimiento de sonidos comunes, identificar los sonidos de instrumentos musicales, repetir estructuras rítmicas, juegos de eco, memorizar frases...
- Trabajar la organización fonológica y semántica.

Estos alumnos pueden necesitar Adaptaciones Curriculares Individuales, pero no serán significativas.

## **Trastornos de la comunicacion mas frecuentes:**

### **Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD)**

Es un cuadro en el que se incluyen los trastornos que no se enmarcan en un cuadro patológico concreto y se caracterizan por una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades para la interacción social, para la comunicación y presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados.

# AUTISMO

El autismo es un Trastorno Generalizado del Desarrollo que se caracteriza por un deterioro de la comunicación, una alteración cualitativa en la interacción social y limitaciones severas en la simbolización e imaginación que dan lugar a una marcada inflexibilidad.

Las principales alteraciones que presentan las personas con autismo son:

## **Conducta Social:**

- No "necesitan" a sus padres: no grita ni les llama la atención, no busca ternura ni afecto, no presenta conductas anticipatorias.
- Actividad solitaria, no imitan, juegan solos.
- Puede usar como "objetos" a los demás para conseguir un fin.
- Ausencia de contacto ocular.
- Impermeables a las señales sociales, no reconocen conductas inadecuadas.
- Valoración inadecuada de los signos socio-emocionales
- Comportamiento desajustado al contexto social.
- Ausencia de signos sociales convencionales, (la sonrisa, el saludo...).

## **Comunicación y lenguaje**

- Retraso en la adquisición del lenguaje, el 50% de los niños que llega a hablar lo hace de forma distinta, característica.
- Presentan ecolalias, repetición de frases o palabras que ha dicho otra persona, parece que tienen un fin autoestimulativo.
- Presentan inversión pronominal, hablan de ellos en 3ª persona.
- La comprensión suele estar gravemente afectada.
- Conversación pobre.
- No explican cosas que les han pasado, sueños...
- Su lenguaje es carente de emoción, no expresan conceptos abstractos, su lenguaje es muy literal.

Además de esto, suelen presentar otras características comunes como una respuesta anormal al medio físico, una demanda de invariabilidad del entorno, conductas autoestimuladoras y conductas autolesivas.

Algunas **pautas** para la intervención educativa son:

- Lograr la implicación de la familia.
- Estructurar claramente el espacio educativo (materiales y mobiliario).
- Seleccionar rigurosamente el material y los reforzadores.
- Flexibilizar los apoyos y ajustes en las propuestas curriculares.
- Establecer de rutinas.
- Avisar previamente al alumno con autismo de los cambios que se vayan a producir en las rutinas de clase.
- Tener en cuenta la posibilidad de "días especiales", en los que estos alumnos presentan un malestar que les impide concentrarse en otras tareas.
- Desglosar las actividades en pasos sencillos.

- Utilizar apoyo visual en la instrucción y en las propias actividades (pictogramas, modelo directo...).
- Usar tablas para organizar las tareas y centrar su atención.

Estos alumnos necesitan Adaptaciones Curriculares Individuales significativas en todas las áreas del currículum y apoyo de especialistas PT y AL. Además, es esencial la estimulación temprana que promueva, facilite y potencie la evolución máxima de las posibilidades de desarrollo; la intervención se basará en el desarrollo de las capacidades perceptivo-motrices e interacción social.

Las **Adaptaciones Curriculares Individuales** que se suelen realizar a estos alumnos tienen algunas características comunes:

- Objetivos y contenidos referidos a etapas y/o ciclos anteriores: habilidades básicas de comunicación funcional, autonomía personal y habilidades sociales.
- Estructuración del ambiente educativo.
- Selección de tareas y materiales atractivos.
- Metodología basada en el aprendizaje sin error (modelado, encadenamientos...), evitar factores de distracción.
- Selección de sistemas complementarios a la comunicación:
  - o Comunicación total de *Benson Schaffer*, comenzando por la expresión de deseos, dando prioridad a la expresión frente a la imitación.
  - o Cambio gradual de patrones de comportamiento rígidos y estereotipados.
  - o Control de la atención.
  - o Musicoterapia, ludoterapia, expresión plástica, expresión corporal, psicomotricidad.
- Conductas de interacción social positivas.