



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

La estimulación del lenguaje oral en educación
infantil

Autor

Óscar Soriano Otal

Directora

Natalia Sobradiel Sierra

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

Año 2016

ÍNDICE

Resumen	3
Objetivos.....	4
1. INTRODUCCIÓN	4
1.1. Conceptos a tener en cuenta.....	7
1.2. Teorías explicativas	10
1.3. Funciones del lenguaje.....	14
1.4. Componentes del lenguaje	16
1.5. Desarrollo del lenguaje en educación infantil.....	21
1.6. El lenguaje oral en la escuela infantil	27
2. TRASTORNOS DEL HABLA Y DEL LENGUAJE.....	29
2.1. Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje F80.....	29
2.2. Trastornos del lenguaje según el DSM V	33
3. RESPUESTA EDUCATIVA EN LOS DIFERENTES TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE.....	36
3.1. Detección precoz.....	36
3.2. Colaboración logopeda-maestro (Castejón Fernández y España Ganzarain, 2004).....	37
3.3. Adaptaciones curriculares.....	38
4. DISCAPACIDAD AUDITIVA	39
4.1. Definición de sordera.....	39
4.2. Tipos de sordera.....	39
4.3. Causas de la sordera.....	41
4.4. Consecuencias de la sordera	42
4.5. Necesidades para el alumnado con sordera en el aula	43
4.6. Signos de alerta	47
4.7. Detección precoz y diagnóstico	50
4.8. Opciones escolares para los alumnos con discapacidad auditiva	54
4.9. Estimulación del lenguaje oral en niños con discapacidad auditiva	55
5. CONCLUSIÓN FINAL.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61

“La estimulación del lenguaje oral en educación infantil”

“Oral language stimulation in pre-school education”

- Elaborado por: Óscar Soriano Otal.
- Dirigido por: Natalia Sobradiel Sierra.
- Presentado para su defensa en la convocatoria de: Diciembre de 2016
- Número de palabras (sin incluir anexos): 19686

Resumen

El presente trabajo es el resultado de una revisión teórica de diferentes autores acerca de la importancia de conocer cómo se produce en los niños de educación infantil, desde los 0 a los 6 años, el desarrollo del lenguaje oral. Además, no solo es importante el desarrollo de teorías sino que también es necesario hablar de otros aspectos igual de relevantes como por ejemplo los problemas que pueden surgir por la carencia del lenguaje oral.

Un niño que es educado en un entorno estimulante y con unos vínculos sólidos tiene mayores probabilidades de desarrollar las habilidades del lenguaje. Es por ello que la familia y la escuela son agentes socializadores determinantes para la estimulación y fortalecimiento del lenguaje de los niños.

El final del trabajo se centrará en los alumnos que padecen discapacidad auditiva, hablando sobre qué es la sordera, los tipos y las causas. Posteriormente, se realizará un análisis de la comprensión gramatical en los niños que necesitan un implante coclear con el objetivo principal de comprobar si entienden los componentes del lenguaje mediante diferentes pruebas.

Palabras clave

Educación infantil, lenguaje oral, estimulación, proyecto, desarrollo del lenguaje, didáctica.

Objetivos

- Estudiar las diferentes teorías explicativas y autores que proporcionaron información sobre el proceso de adquisición de la lengua oral en la etapa de educación infantil
- Analizar la comunicación oral, cómo se produce la adquisición del lenguaje oral durante la etapa de educación infantil
- Conocer los diferentes tipos de trastornos del lenguaje oral que pueden aparecer en los niños durante la etapa de educación infantil y su respuesta en el ámbito escolar
- Explicar qué es la sordera, qué tipos de sordera existen, conocer las necesidades que se derivan de este trastorno y profundizar en cómo aprenden el lenguaje oral aquellos niños que presentan problemas de audición (implantes cocleares)

1. INTRODUCCIÓN

La comunicación es un intercambio de información y un aspecto imprescindible para la socialización. Como afirman Bryen y Gallagher (1991 citado por Puyuelo y Rondal, 2013) la comunicación es el acto en el que se expresan sentimientos, deseos y experiencias, además de ser un proceso activo ya que intervienen la codificación, la transmisión y la decodificación.

La comunicación está formada por tres niveles: el lenguaje, el habla y por último, la voz.

El primero de esos niveles, y en el que se va a centrar este trabajo de fin de grado es el lenguaje. Todos los animales se comunican pero solamente los humanos disponemos de un código complejo como es el lenguaje.

El lenguaje consiste en un fenómeno social que nació de la necesidad que sintieron los hombres de comunicar sus ideas y está ligado al pensamiento (Rosental y Iudin, 1965). Sus funciones son la comunicativa, la reguladora y la cognoscitiva. Para Pérez y Salmerón (2006) la lengua es el instrumento de comunicación exclusivo del ser humano y con ello se pueden cumplir diferentes funciones como planificar, imaginar, regular. Es un recurso

muy complejo y que se adquiere de forma natural mediante un conjunto de intercambios con el medio ambiente a través de otros interlocutores.

Otro de los niveles es el habla, que es el instrumento del que se sirve el lenguaje para manifestar ideas. El origen y el desarrollo de las habilidades de expresión verbal contribuyeron a la formación del lenguaje. Uno de los autores que profundizó acerca del habla fue John Austin, en su teoría sobre los actos del habla la cual aparece en una de sus obras titulada “como hacer cosas con palabras” (1962). El término (acto del habla) fue acuñado posteriormente por un discípulo suyo, J. Searle, el cual consolidó esta teoría.

Se entiende por acto de habla la unidad básica de la comunicación lingüística, propio de la pragmática y gracias a este acto del habla se puede realizar una determinada acción (una orden, una petición, una promesa...)

Austin afirma que cuando se produce un acto de habla se activan tres dimensiones:

1. Locutivo: consiste en el acto físico de emitir un enunciado. Tres son los actos que lo integran, el fónico, que corresponde a la emisión de sonidos, el fático, que es el acto de emitir palabras en una secuencia gramatical estructurada y por último, el acto rético, que consiste en la emisión de las secuencias gramaticales con un sentido determinado.
2. Ilocutivo o intencionalidad, es la intención contenida en el enunciado. Esta actúa como una fuerza sobre el receptor, también se le conoce con el nombre de *fuerza ilocutoria*, que terminará produciendo un efecto en él.
3. Prelocutivo o efecto que el enunciado provoca en el receptor, la reacción o consecuencia de lo que se ha dicho. Esto generará un efecto en el receptor como convencer, interesar.

El último nivel es la voz que se define como toda emisión de sonidos producida por el órgano laríngeo. La voz constituye, como afirma Cabanas (1980), el “fondo musical de las palabras y su valor como elemento comunicativo es de carácter afectivo emocional”. Bustos Sánchez (1965) también definió el término voz, para ella:

La voz es una manifestación expresiva de la persona en su totalidad; a través de ella cada individuo logra expresarse y comunicarse con sus semejantes de una manera singular

y única. La voz traslucce la vida psíquica y emocional de quien se expresa y en ella subyace una compleja acción de nervios, huesos, cartílagos y músculos, que implica al cuerpo de manera global. La voz sirve para la emisión de las palabras y éstas a su vez lo son para comunicar, intercambiar o compartir nuestras emociones y sentimientos (Bustos Sánchez, 1995, p. 25).

El lenguaje está muy ligado al ser humano, es por ello que ha sido estudiado desde diferentes enfoques del pensamiento. Algunas ciencias, como las humanas, se han centrado en el lenguaje oral. Pero también son muchos los análisis que se han realizado sobre el lenguaje escrito.

Existen múltiples definiciones sobre qué es el lenguaje, pero la que mejor resume este concepto fue aportada por N. Wiener y L. Von Bertalanffy, los cuales conciben el lenguaje como un proceso social en el que se integran diferentes formas de comportamiento, como la palabra, el gesto, la mirada. En resumen, la comunicación es un todo integrado.

Según Gallardo y Gállego (1995) el lenguaje tiene dos finalidades básicas: por un lado, ser medio de comunicación, por otro lado, servir de instrumento cognitivo, teniendo una relación estrecha con el pensamiento.

El lenguaje es una vía importante para poder aprender, mediante la comunicación con los iguales, la forma en que la sociedad ve y entiende el mundo. El lenguaje oral en la etapa de educación infantil tiene mucha importancia puesto que es el instrumento que permitirá a los niños¹ realizar un aprendizaje escolar satisfactorio. Este medio de comunicación permite dialogar, resolver problemas, inventar, imaginar, investigar, distinguir entre lo real y lo ficticio, es un instrumento que también sirve para expresar sentimientos.

La escuela juega un papel decisivo para el desarrollo y el perfeccionamiento del lenguaje. La excesiva rigidez en la disciplina de clase, la exigencia de estar callados durante largos períodos de tiempo, puede ser negativa, sobre todo en las primeras edades.

¹ Para dar fluidez a la lectura, usaré el género masculino para referirme a ambos sexos

Por ello es recomendable dejar un margen para que los niños puedan preguntar, den sus opiniones y respuestas. Porque gracias a esto se favorecerá la comunicación.

Todas estas razones que marcan la importancia del lenguaje oral, son las que han llevado a la elaboración de este trabajo de fin de grado, que tiene como punto de partida la legislación vigente.

El *REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de Diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil* en el área lenguajes comunicación y representación se comenta lo siguiente acerca del lenguaje:

El lenguaje oral es relevante en esta etapa, es el instrumento de regulación de la conducta y de manifestación de vivencias, sentimientos, ideas, emociones, etc. La verbalización de lo que están aprendiendo es un instrumento imprescindible para configurar la identidad personal, para aprender, para aprender a hacer y para aprender a ser.

Es decir, debemos enseñar a los alumnos a utilizar la lengua para que puedan explorar conocimientos y comunicar lo que se siente y regular, no solo la propia conducta, sino también la de los demás.

Por último, este TFG que está centrado en la estimulación del lenguaje en educación infantil y es el resultado de la unión de diferentes conocimientos que he adquirido a lo largo de estos cuatro años en diferentes asignaturas.

1.1. Conceptos a tener en cuenta

Habitualmente puede existir confusión entre los términos que a lo largo del trabajo se van a desarrollar y que la gente emplea indebidamente. Es por ello que he decidido añadir este apartado, con el objetivo de que esa terminología quede aclarada.

1. Comunicación: la comunicación se define como un proceso de doble vía y esto es posible gracias a que entre los dos polos de la estructura relacional (el emisor y el receptor) existe una ley de bivalencia, es decir, todo transmisor puede ser receptor y todo receptor puede ser transmisor. Pasquali (1963, citado por Barranquero, 2007)

Otro de los autores importantes que realizó una aproximación a este término fue Jakobson (1960) el cual fue uno de los máximos exponentes dentro de las escuelas del estructuralismo lingüístico. Este autor afirma que existen una serie de elementos presentes en toda comunicación, lo que él denomina factores de la comunicación, con sus funciones del lenguaje. Estos factores son el emisor, el receptor o destinatario, el canal, el código, el mensaje y el contexto (véase figura 1).

A esto se añaden las seis funciones del lenguaje que son la función emotiva o expresiva (expresar los sentimientos y emociones del emisor), la función conativa (influir, llamar la atención del receptor para que actúe de una determinada forma), la función fática (asegurar que el canal a través del que se establece la comunicación funciona), la poética (expresar un mensaje de forma bella teniendo en cuenta el código), la referencial o representativa (transmitir un contenido o un mensaje), y la función metalingüística (aclarar aspectos del código, es decir, de la propia lengua)

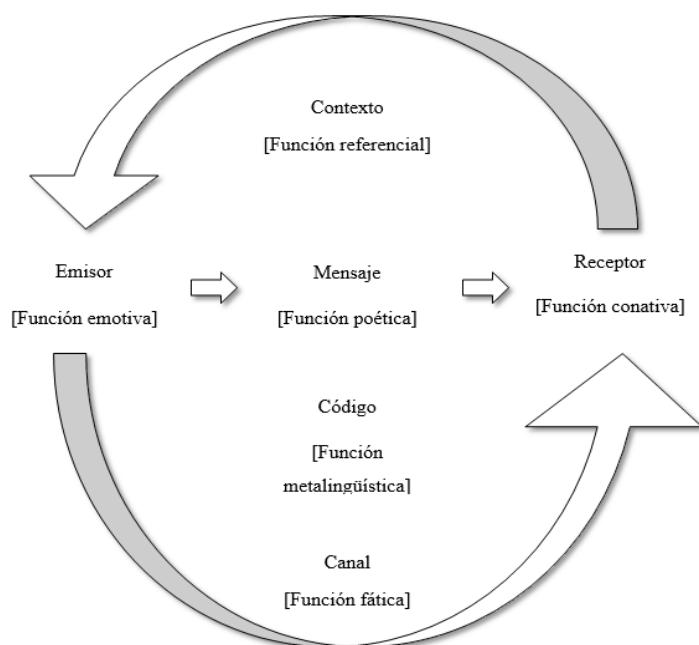


Figura 1. Modelo de factores de la comunicación y funciones del lenguaje de Jakobson (1960, p. 353)

2. Lengua: Alvar (2007) la define como el sistema lingüístico del que se vale una comunidad hablante y que se caracteriza por ser el vehículo de una tradición literaria y por haberse impuesto a sistemas lingüísticos de su mismo origen.
3. Lenguaje: según la ASHA (Asociación Americana del habla, lenguaje y audición) el lenguaje es diferente al habla, el lenguaje está formado por unas reglas sociales comunes que incluyen el significado de palabras (p. ej., “estrella” puede referirse a un objeto brillante en el cielo o a una actriz celebre), creación de nuevas palabras (p. ej., mar, marejada, marea, marinero, marítimo), combinación de palabras
4. Dialecto: siguiendo a Alvar (2007) dialecto es un sistema de signos desgajado de una lengua, que puede ser común, viva o que haya desaparecido, con una determinada limitación geográfica sin una diferencia frente a otros de origen común. Todo dialecto tiene unas características en común que se extraen de la definición aportada por Mattoso Cámara (1956) el cual define dialecto como una lengua regional que presenta coincidencia de trazos lingüísticos esenciales con otros dialectos. Esos puntos en común son: que los dialectos son lenguas de una determinada región, que los hablantes de un determinado dialecto poseen sentido lingüístico² común, ha de existir una lengua culta superpuesta a los dialectos.
5. Habla: Saussure define el habla como un acto de voluntad e inteligencia del propio individuo que se realiza por medio de una convención social que es la lengua. Montes (1983) coincide con Saussure en que el habla es un acto individual pero añade que este acto puede ser lingüístico (convencional) o no lingüístico, refiriéndose a no estar incluido en una convención social. En el habla todo tiene cabida, desde los errores lingüísticos hasta las denominaciones metafóricas, siempre que sean individuales, así como todas las creaciones poéticas. Los elementos que forman parte del habla, según la ASHA son, la articulación (la manera en que se producen los sonidos), la voz (empleo de las cuerdas vocales y la respiración para producir los sonidos), y la fluidez (el ritmo al hablar). Cuando

² El sentido lingüístico es un acto del habla. Se refiere a aquello que se quiere decir con una expresión, por lo tanto es pragmático, depende del contexto. En un texto, las palabras poseen un sentido dependiendo del emisor, del contexto, de la situación. En resumen, dos frases pueden tener mismos significado pero distinto sentido. Esto depende de quién las pronuncie o de cómo y cuándo.

una persona presenta problemas a la hora de producir un sonido del habla o tiene problemas en la voz se dice que padece un trastorno de habla.

6. Idioma: Montes (1983, p. 333) define el idioma como el conjunto de normas locales sometidas al influjo de una norma regional, esta a la de la norma nacional y esta a su vez a una norma supranacional o general que constituye el sistema idiomático. Cualquiera de los grandes idiomas europeos (español, inglés, francés, alemán, italiano) son el resultado de la unión de dialectos. En el caso del español, el conjunto idiomático está formado por las normas existentes en España y en América y que se derivan del castellano (castellano actual, andaluz, dialectos americanos)

1.2. Teorías explicativas

Las teorías más importantes que explican el desarrollo del lenguaje a lo largo de la historia plantean una serie de ideas que han estado en confrontación unas de otras. Este es un breve repaso de los distintos modelos teóricos.

COGNITIVISMO: Jean Piaget (1977) el cual es considerado como el máximo representante del cognitivismo, no ha desarrollado teorías lingüísticas, pero se pueden encontrar las bases en diversos trabajos. El cognitivismo de Piaget concede importancia a lo cognitivo, como el propio nombre indica, sobre lo lingüístico. Entiende el lenguaje como algo que es transmitido por la sociedad mediante la educación. Dicho de otro modo, para Piaget (1983) el lenguaje son “palabras, frases elementales, sustantivos y verbos diferenciados, y por último frases completas”.

La función simbólica surge como paso previo al lenguaje y nace de la unión de significantes que permiten relacionar objetos ausentes en elementos presentes. Esta relación existente entre los objetos ausentes y los presentes es la característica principal de la función simbólica. Piaget sostiene que antes de que el niño desarrolle el lenguaje hay inteligencia, pero no pensamiento. De este modo, él define inteligencia como la coordinación de medios para lograr una meta que no es accesible de inmediato y al pensamiento la inteligencia que se interioriza y que se apoya en un simbolismo.

Otros de los elementos importantes para la formación de la función simbólica, según Jean Piaget, es la imitación. Es en los contextos de imitación donde el niño adquiere el

lenguaje. Piaget establece también una diferencia entre los símbolos y los signos. El símbolo es el paso previo al lenguaje y es de carácter individual, mientras que los signos son de carácter social. Los símbolos son imágenes, el producto de una interiorización.

TEORÍA BEHAVIORISTA O CONDUCTISTA. El conductismo es una corriente de pensamiento psicológico que tiene importancia en el aprendizaje y desarrollo del lenguaje.

Autores como Pavlov o Skinner han contribuido en la psicología y, por ende, en las teorías del lenguaje. Además de teorías, estos autores aportan técnicas de modificación de la conducta que ayudan para entender mejor el lenguaje, no solo funcionalmente, sino también como herramienta. En el caso de Skinner, la mayoría de sus teorías se basan en el análisis de conductas observables.

Las leyes del condicionamiento, el clásico y operante, intentan explicar el lenguaje en base a la asociación entre estímulos y los efectos que tiene en los sujetos. Tanto los refuerzos positivos como negativos y los castigos positivos y negativos son mecanismos para explicar el lenguaje.

Por un lado estaría el refuerzo que se define como un estímulo que aumenta la probabilidad de que una conducta se repita en el futuro. Mientras que un castigo es lo contrario al refuerzo, disminuye la probabilidad de que esa conducta se repita. Existen dos tipos de refuerzo el positivo que consistiría en dar algo que le gusta al niño o que le suceda algo bueno como consecuencia de esa buena conducta. Por otro lado, el refuerzo negativo quien ejecuta la conducta que estamos reforzando, le quitamos algo malo. Así mismo también existen dos tipos de castigos, el castigo positivo consiste en emitir un estímulo para disminuir la probabilidad de una conducta y el castigo negativo sigue a la conducta con una eliminación o ausencia de un estímulo cuando se hace una conducta inadecuada.

Según esta teoría, el lenguaje es considerado como una conducta que se va adquiriendo poco a poco gracias al estímulo-respuesta-refuerzo. Además, defiende que el lenguaje tiene un papel mediador en el desarrollo del pensamiento y el dominio del lenguaje. El niño aprende respuestas lingüísticas que Skinner denomina “mandos” que son peticiones originadas por un estímulo de necesidad y que son reforzadas.

A día de hoy aún se siguen utilizando estas técnicas en muchos ámbitos del estudio y de la práctica educativa. Pero también recibe muchas críticas debido al reduccionismo que supone tratar el lenguaje como una conducta observable y medible. Todo esto sin tener en cuenta el contexto social o cultural de los niños que influyen para esta adquisición del lenguaje.

Otro de los autores que defiende la teoría conductista es Osgood (1957). Este autor habla acerca de la teoría mediacional del significado y diferencia, en las respuestas verbales, dos partes, una externa y otra interna. Esta parte interna recibe el nombre de respuesta mediadora. El aprendizaje de nuevas palabras se produce por la combinación de respuestas mediadoras.

TEORÍA GENERATIVA Y TRANSFORMACIONAL DE CHOMSKY. Esta autor asegura que la mayor parte de la gramática es innata, es decir, que todos los seres humanos presentan unos mecanismos para adquirir y aprender una determinada lengua. El generativismo se define como un movimiento lingüístico en el que con conjunto finito de conocimientos somos capaces de crear un infinito número de oraciones. Dentro de esta teoría, Chomsky concretó unos principios de la gramática generativa, estos son:

1. Competencia lingüística: conocimiento que cada hablante u oyente (nativo, adulto y normal) tiene de su lengua. Cuando decimos que un individuo ha adquirido una lengua es lo mismo que decir que ha conseguido una competencia lingüística. Esta competencia lingüística es un sistema de conocimiento interiorizado que posee todo ser humano. La competencia lingüística incluye varios subcomponentes:
 - a. Competencia gramatical: consiste en el conocimiento de las unidades lingüísticas, así como las reglas gramaticales de la lengua, es decir, es el conocimiento que permite al hablante formar secuencias fonológicas, morfológicas y fonéticas.
 - b. Competencia pragmática: es el conocimiento de cómo usar la lengua en una determinada situación o el conocimiento de cómo “comportarse” lingüísticamente de manera correcta ante una determinada situación comunicativa. Esto dependerá del interlocutor, de la situación, de la finalidad.

2. Actuación lingüística: consiste en el uso individual de la lengua, o dicho de otra forma, la producción real de enunciados. Esto hace que sea considerado como una conducta lingüística real y observable, mientras que la competencia no es algo que pueda ser observado ya que hace referencia a algo personal.

Esta dicotomía recuerda a la distinción que realizó en su momento Saussure entre los términos lengua y habla, como el propio Chomsky menciona (1965, p.4).

La mayor parte de los niños emite sus primeras palabras alrededor de los 12 meses y combinan cincuenta palabras a los 18. Este autor defiende que existe un método universal de análisis en los niños y una forma común para producir estas emisiones.

En la obra publicada en 1965 titulada *Aspectos de la teoría de la sintaxis*, Chomsky defiende que para que la gramática para que sea completa ha de estar integrada por tres aspectos: sintaxis, fonología y semántica. La sintaxis es el elemento más importante ya que gracias a esto el niño puede formar las oraciones. Tanto la fonología como la semántica son elementos “aclaratorios”.

TEORÍAS INTERACCIONISTAS O NEUROLINGÜÍSTICAS, (ESCUELA SOVIÉTICA). Para Vygotsky (1978) el lenguaje es fruto de una construcción que se produce gracias a la socialización. Además, las operaciones mentales y las estructuras de lenguaje se desarrollan conjuntamente. Defiende que el desarrollo del lenguaje se produce en el entorno social como resultado del intercambio de información y dentro de la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) partiendo de los intereses y necesidades que presenten los niños y de su contexto.

Esta Zona de Desarrollo Próximo se ha definido como una parte del conocimiento que el niño por sí solo no es capaz de descubrir, necesita de la ayuda de un igual o de un adulto de referencia que ya domina este conocimiento para poder resolver las dudas que se puedan presentar. Es por ello que el entorno cobra tanta importancia a la hora de aprender a hablar. Esta es una de las teorías más importantes y relevantes en la educación de cara a la enseñanza adecuada de los estudiantes.

Luria, que es el otro autor importante de la Escuela Soviética, comparte muchas ideas con Vygotsky. Una de ellas es que el lenguaje es producto de la experiencia social y cultural de todo ser humano. El lenguaje es capaz de liberar al ser humano de su

animalismo para evolucionar hacia un sujeto, propiamente con un pasado, un presente y un futuro. Solamente mediante el lenguaje el ser humano puede construir representaciones simbólicas sobre sí mismo y sobre el mundo que le rodea.

Este mismo autor, llevó a cabo algunas observaciones que, a día de hoy, aún son fruto de investigaciones. Por ejemplo, indicó que los pacientes que presentan afasia y son zurdos son más aptos y rápidos para recuperar el lenguaje que los diestros cuando son sometidos a terapia. La Dra. Echegaray de Puerto Rico está realizando estudios sobre esto que comenta Luria.

POSTURA ECLÉCTICA. Bruner (1986) en su teoría propone una síntesis de otras teorías. Para él, el desarrollo cognitivo se organiza por la interiorización de técnicas, entre ellas el lenguaje pero todas esas técnicas comparten una característica: están ligadas al entorno social del niño. Resalta la “prehistoria” (momentos previos a que el niño se comunique) donde se producen intentos que sientan las bases para la adquisición del lenguaje. A partir de aquí, Bruner resaltó la interacción social para dar valor comunicativo a esas conductas, con dos conceptos clave:

- Andamiaje: forma de descubrimiento guiado del proceso de construcción del conocimiento que se produce de forma espontánea y natural
- Formatos: situaciones o acciones fundamentales para el desarrollo de los intentos comunicativos

A modo de resumen, es necesario destacar que las tendencias actuales sobre el desarrollo del lenguaje señalan un camino integrador, tanto de aspectos orgánicos como psicológicos, formales como funcionales. De tal manera que el desarrollo del lenguaje no se puede concebir separado de otros aspectos tan importantes como el social, el motriz o el cognitivo. Es decir, que todas las teorías desarrolladas a lo largo de la historia por los autores mencionados anteriormente serían válidas y aceptadas y tienen su importancia para entender el proceso de adquisición del lenguaje.

1.3. Funciones del lenguaje

Las funciones del lenguaje se pueden dividir en dos grandes grupos: las sociales y las académicas.

Por un lado estarían las funciones sociales del lenguaje que son aquellas que surgen de la interacción con los iguales y de la experiencia. Esas funciones se pueden dividir a su vez en interaccional, instrumental y personal.

Los niños emplean la función interaccional con el objetivo de establecer relaciones con las personas que le rodean. Esta función se caracteriza porque el niño establece conciencia de la presencia del igual, como se demuestra en el empleo de frases del estilo “*vamos a jugar juntos o hagamos una torre con estas piezas*”.

Otra de las funciones sociales es la instrumental. Consiste en describir el uso del lenguaje como una herramienta para satisfacer las necesidades e intenciones personales, como por ejemplo “*quiero esto*” uno de los típicos ejemplos que podemos escuchar en los niños durante la edad temprana.

La función personal sirve como herramienta para expresar cómo se siente la persona, cuáles son los sentimientos, así como su individualidad. Por ejemplo “*a mí me gusta/no me gusta*”

Por otro lado, el otro gran grupo de las funciones del lenguaje son las académicas. Estas derivan de las sociales, puesto que, estas suelen establecerse con anterioridad y son el cimiento de aquellas. Cuando el niño empieza a crear el lenguaje académico, el lenguaje social ya está formado Fradd (1994, citado por Vázquez-Montilla y Gonzales, 2004)

Según Halliday (1975), las funciones del lenguaje académico son las siguientes:

1. Función regulatoria: el objetivo principal de esta función consiste en mandar sobre los demás. Normalmente se utiliza para describir los pasos que se requieren para realizar una determinada tarea o para promover instrucciones a otras personas. Como por ejemplo “*haz lo que te digo*”. La principal diferencia entre esta función y la función instrumental (descrita anteriormente) es que esta última se utiliza específicamente con el propósito de conocer necesidades e intenciones personales y no para regular el comportamiento.
2. Función heurística: el niño emplea esta función para obtener información y poder comprender la realidad (Carston, 2002; Ryder & Leinonen, 2003). Gracias a esta

función, el niño hace preguntas con el propósito de investigar, pero en realidad implica una sugerencia más que un pedido de información. Un ejemplo de esta función podría ser la frase “*qué es esto/por qué*”.

3. Función imaginativa: en esta función, el niño produce un nuevo producto o reproduce la creación de otra persona. Es decir, el niño cuenta y relata historias. Una de las frases más comunes sería “*vamos a hacer como si*”.
4. Función informativa: la última de las funciones se utiliza cuando una nueva información se transmite al receptor. Esta información puede comunicar algo nuevo sobre la persona, o describir un evento, un objeto.

1.4. Componentes del lenguaje

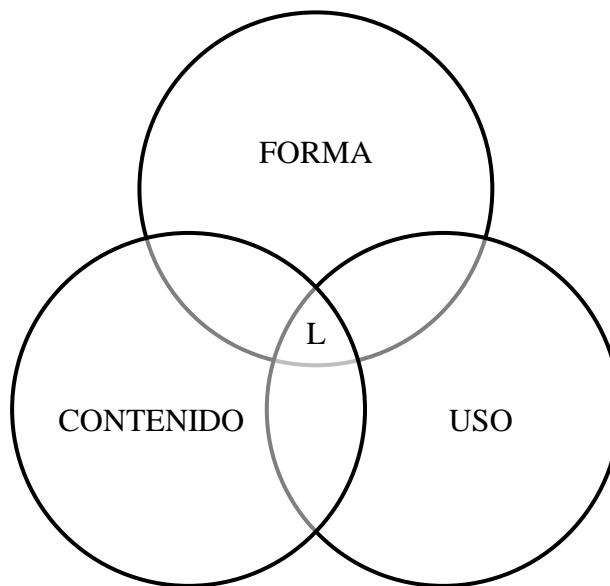
En el sistema lingüístico se distinguen tres dimensiones desde la vertiente de la comprensión y la expresión: forma (fonética, fonología y morfosintaxis), contenido (semántica) y uso (pragmática).

La forma se refiere a los aspectos que conectan los sonidos en un orden determinado.

El contenido se refiere a la semántica del lenguaje — conceptos e ideas que están codificados en palabras.

Finalmente, el uso se refiere a la utilización del lenguaje en el contexto por parte de los sujetos.

Aunque cada uno de estos aspectos del lenguaje pueden ser identificados por separado, son elementos que están inherentemente interconectados. (Bloom y Lahey, 1978) (Véase figura 2).



L= Lenguaje

Figura 2. Componentes del lenguaje según Bloom y Lahey (1978)

Tanto la fonología, la morfología, la sintaxis, la semántica y la pragmática son elementos que constituyen la lengua y es preciso analizar cada uno de ellos para acercarnos al estudio de la competencia lingüística.

1. Gramática: la nueva gramática de la lengua española (2009) define este término como la parte de la lengua que estudia la estructura de las palabras, las formas en que estas se combinan y los significados que dan lugar. Es decir, es la unión de morfología y sintaxis. La gramática es, entonces, una disciplina combinatoria que se centra en la constitución interna de los mensajes. No son partes de la gramática la semántica, ya que se ocupa de los significados lingüísticos ni tampoco la pragmática, ya que analiza el uso que hacen los hablantes de los recursos idiomáticos.
2. Fonología: consiste en el estudio de los fonemas y constituye un componente lingüístico que permite codificar la lengua en unidades menores, los fonemas, y a partir de los cuales, se forman otras unidades mayores mediante la aplicación de una serie de reglas. La fonología se diferencia de la fonética en que esta estudia la naturaleza de los sonidos, mientras que la fonología atiende a la identificación y la relación entre los fonemas.

3. Morfología: es la rama de la lingüística que estudia la estructura interna de las palabras con el objetivo de definir y clasificar sus unidades o para la formación de nuevas palabras, también denominado morfología léxica (Varela, 1999)
4. Sintaxis: según el diccionario de la Real Academia Española, se define sintaxis como la parte de la gramática que estudia el modo en que se combinan las palabras y grupos de palabras que se forman para expresar significados, así como las relaciones que se establecen entre todas esas unidades. Para una correcta comprensión y producción de la oración, no basta únicamente con conocer el significado de la palabra, igual de importante es atender a la estructura sintáctica, es decir, a la manera en que se relacionan los elementos de la oración. Ejemplo: no es lo mismo decir “*el perro muerde al niño*” que “*el niño muerde al perro*” aunque las palabras empleadas en cada una de las oraciones son las mismas. No es suficiente tampoco con conocer los significados individuales de las palabras como “*hojas*” o “*agua*” o “*casa*”, lo importante es comprender el significado dentro del contexto de la oración.
5. Semántica: se encarga de estudiar el significado, el contenido y la relación entre los significados de distintas unidades de la oración. Además, estudia los elementos de los signos lingüísticos, que a su vez están formados por el significante y por el significado. Ferdinand Saussure fue uno de los principales precursores del estructuralismo y la distinción entre significante y significado que hizo fue la siguiente, significante es cualquier objeto material y puede ser acústico o visual. Es la parte física, la que siempre se puede percibir gracias a nuestros sentidos. Mientras que el significado corresponde con lo inmaterial, con aquella idea o concepto que se genera en la mente.

Rondal (1979) realizó un análisis acerca del desarrollo de la comprensión semántica en los niños y los resultados se exponen en la siguiente tabla (véase tabla 1).

Tabla 1. Desarrollo de la comprensión semántica del niño entre los 10 meses y los 6 años
(Rondal, 1979)

EDAD	N.º PALABRAS
10 meses	1
12 meses	3
15 meses	19
19 meses	22
21 meses	118
2 años	272
2 años y medio	446
3 años	896
3 años y medio	1222
4 años	1540
4 años y medio	1870
5 años	2072
5 años y medio	2289
6 años	2562

6. Pragmática: está constituida por una unión de reglas que están relacionadas con el uso del lenguaje en un determinado contexto comunicativo. Dicho de otro modo, es la forma en la que se utiliza el lenguaje para poder comunicarse en diferentes contextos. Para Frías (2001), la pragmática es uno de los campos de estudio de la lengua que más se han desarrollado en las últimas décadas del siglo XX, por ello es aún una disciplina muy desconocida. Cuando hablamos, se emiten mensajes con una intencionalidad y que hacen participes a un conjunto de personas que están dentro de un contexto. Los actos del habla se componen de palabras que se emiten de acuerdo con aquellas reglas de carácter pragmático que se van aprendiendo a través de la experiencia desde la primera vez que nos comunicamos. Desde el primer año de vida el niño comienza a desarrollar la competencia comunicativa, siendo importante en su evolución el contexto que brindan las interacciones no verbales con los adultos.

Otros elementos igual de importantes para la producción y emisión de los sonidos verbales son:

1. Sistema visual: permite aprender movimientos de la comunicación de las personas quienes rodean, así como elementos de la expresión del lenguaje como pueden ser los gestos o la mimica.
2. Sistema auditivo: para un buen desarrollo y utilización del lenguaje es fundamental que la audición y la discriminación de los sonidos sean los adecuados. Entre los 20 y 40 decibelios (db) aparece un retraso en la adquisición del lenguaje verbal. Por encima de los 40 db surgen alteraciones para articular una palabra. Un umbral superior a los 70 db no saben hablar a los 4 o 5 años de edad. 90 db o más es sinónimo de sordera.
3. Respiración: los pulmones y los músculos respiratorios, sobre todo el diafragma con una respiración sincronizada y rítmica suministran el aire necesario para producir el habla.
4. Elementos responsables de la articulación: los órganos articulatorios transforman la voz en sonidos, es decir, en fonemas, sílabas y palabras. Para la pronunciación del lenguaje es importante que cambie la cantidad y presión de aire que llega y sobre todo la colocación de los órganos implicados en la articulación.
5. Elementos de la fonación: la emisión de sonidos es posible gracias al vibrador sonoro compuesto por las cuerdas vocales situados en la laringe.

Algunos de los factores que afectan o pueden afectar al lenguaje son los siguientes:

1. Factores genéticos: en algunos estudios neurofuncionales se demuestran alteraciones genéticas para determinados trastornos del lenguaje como en el del síndrome de Williams (afecta al cromosoma nº 7)
2. Factores socio-ambientales: las características del ambiente y la educación influyen en el desarrollo del lenguaje oral
3. Patología del oído medio: la pérdida auditiva afecta al lenguaje

4. Problemas bucales y articulatorios

1.5. Desarrollo del lenguaje en educación infantil

Existen múltiples estudios y clasificaciones con respecto a las etapas en la adquisición del lenguaje durante la educación infantil. En algunos estudios se han tenido en cuenta la cronología, en otros no hay referencias acerca de la edad a la que empiezan dichas etapas ya que se centran en criterios exclusivamente lingüísticos. Las clasificaciones de las etapas según la cronología han de ser flexibles y lógicas, en el sentido de que cuando se apliquen, en el ámbito familiar o el escolar, se pueden encontrar variaciones anatómicas, variaciones psicológicas, en el funcionamiento del sistema nervioso.

Como se ha comentado anteriormente, existen otras clasificaciones realizadas por diferentes autores: por ejemplo, Jakobson (1973), Fernando Millán Chivite (1995-96), Pablo Félix Castañeda (1999) que realizan esta división del desarrollo del lenguaje en la etapa de 0 a 14 meses (véase tabla 1). Pero la clasificación que en este trabajo se va a desarrollar es la realizada por dos autores muy importantes que han estudiado el desarrollo del lenguaje en la etapa de educación infantil, por un lado el desarrollo preverbal de Rodney Stark (1979) y por otro lado el desarrollo gramatical y semántico Roger Brown (1973)

Tabla 2. Etapas del lenguaje (Navarro, 2003, p. 326)

Etapa prelingüística (0-10 meses)	Prebalbuceo	0-2 meses	Vocalizaciones reflejas
	Balbuceo	3-6 meses	Juego vocal
		6-10 meses	Imitación de sonidos
Etapa lingüística (10-14 meses)	Etapa holofrásica o de una palabra		

1.5.1. Desarrollo preverbal

A esta etapa se la conoce también como etapa “prelingüística”, “presemiótica” o “etapa oral no lingüística”. Stark (1979 citado por Paniagua, 2012) distingue entre seis estadios que forman parte de este desarrollo preverbal y que anteceden a la aparición del lenguaje

1. Vocalizaciones reflejas y gorjeo: este primer estadio transcurre desde el nacimiento hasta las seis semanas aproximadamente. Estas vocalizaciones reflejas se producen como respuesta a un determinado estímulo (p. ej., hambre o sueño). Habitualmente predominan los sonidos nasales o las aproximaciones consonánticas.
2. Balbuceo y sonrisa: este estadio tiene lugar desde las seis semanas hasta las dieciséis aproximadamente. Se caracteriza, como el nombre indica, porque el niño emite sonidos como la sonrisa para mostrar placer. Para que el niño emita estos sonidos tiene que producirse una estimulación por parte de los adultos. El niño aun es incapaz de reconocer silabas.
3. Juego vocal: este estadio comprende desde las dieciséis semanas hasta las treinta. El niño es capaz de experimentar mediante la voz y es capaz, incluso, de producir sonidos consonánticos. Aún no tiene la intención de comunicarse con otra persona de forma clara. Pero a los seis meses ya son capaces de combinar consonantes y vocales.
4. Balbuceo reduplicado o canónico: etapa que tiene una duración de diecinueve o veinte semanas aproximadamente (desde las treinta y una semanas hasta la cincuenta). Se trata de producciones que los adultos son capaces de distinguir con facilidad como sílabas del tipo CV ³simple, CV reduplicado o VCV. Las sílabas comienzan a tomar forma en esta etapa y se parecen a la fonética del adulto, sobre todo por la duración de las sílabas y por la intensidad y la inflexión en la voz.
5. Balbuceo variado: comprendido entre los diez y los catorce meses. En esta etapa se produce un encadenamiento de sílabas que combinan sonidos consonánticos y vocálicos, formando cadenas de sonidos variadas. También se caracterizan estas emisiones por poseer contornos melódicos propios de la lengua del entorno. Estas

³ C= consonante; V= vocal

emisiones se prolongan unos cuantos meses y, en algunos casos, siguen estando presentes incluso cuando el bebé ya ha emitido sus primeras palabras. Los niños que padecen sordera también balbucean manualmente y esos movimientos son los precursores del desarrollo lingüístico posterior.

6. Enunciados de una palabra: hacia el final del primer año de vida los bebés se inician en la comprensión verbal antes de empezar a emitir sus primeras palabras, lo que se conoce con el término holofrase, las cuales aparecen alrededor de los doce meses. En esta etapa, el niño ya es capaz de realizar enunciados que contienen más de una palabra. Las palabras o expresiones se parecen mucho a las producidas por los adultos y se refieren a situaciones concretas o a objetos que le rodean. Las emisiones de holofrases se acompañan de gestos comunicativos.

Para Bates (1976, McCormick y Schiefelbusch, 1990 citado por Paniagua, 2012) son tres los estadios del desarrollo preverbal del niño:

1. Estadio prelocutivo: corresponde a los estadios 1 y 2 de Stark, es decir, a los estadios vocalizaciones reflejas y balbuceo y sonrisa. Este estadio se caracteriza porque el niño emite o comunica prelocuciones, comunica una necesidad. Esto implica que la conducta de la persona que cuida al niño se modifique para satisfacerla.
2. Estadio ilocutivo: se refiere a los estadios 3-5 de Stark. El niño en este estadio emite señales no verbales (ilocuciones) para tratar de captar la atención del cuidador, además con estas ilocuciones el niño pretende satisfacer sus necesidades y sus propios intereses.
3. Estadio locutivo: es en esta etapa cuando se producen las primeras vocalizaciones y los primeros enunciados. Estas locuciones tienen significado y se producen de forma intencionada. Cuando el niño es capaz de producir las primeras palabras se deduce que también es capaz de mantener una breve conversación con el adulto. Pero estas conversaciones, al principio, están limitadas por los objetos que rodean al niño. Otra de las características en esta etapa es que el niño aprende a mantener el turno.

1.5.2. Desarrollo gramatical y semántico

Brown (1973 citado por Paniagua, 2012) distingue entre siete estadios que aparecen en el niño durante la etapa preescolar.

1. Pre-estadio I tiene lugar entre los 10 y los 20 meses. Este se divide a su vez en dos fases:
 - a. Fase I: que corresponde a la etapa holofrásica o de una palabra. Esta etapa en la que se emiten frases de una sola palabra o elementos con varios significados. Por ejemplo, el niño puede emplear la palabra “calle” en lugar de decir “quiero ir a la calle” o “magua” que equivale a “mamá, dame agua”. Poco a poco los significados que atribuye a las palabras se van aproximando a los significados que asigna el adulto. Para que esto ocurra los padres tienen el objetivo de estimular léxicamente al niño, asociando el significado fónico (palabra hablada) con el significado (objeto al que la palabra hace referencia). De este modo el niño establecerá la relación en el cerebro.
 - b. Fase palabra media: caracterizado porque aparecen enunciados sucesivos y encadenados.
2. Estadio I (16-31 meses) el niño empieza a construir enunciados formados por dos o tres palabras. A la finalización de este estadio, el niño es capaz de generar enunciados con una estructura nombre + verbo. Ej: *nene come*.
3. Estadio II. (21-35 meses) se incrementa la longitud de las oraciones y esto se debe a que surgen el plural, la negación y a que pueden conocer nuevas maneras de formular preguntas.
4. Estadio III. (24-41 meses) el niño ya está capacitado para emplear los verbos copulativos (ser, estar) tanto en oraciones afirmativas como en las interrogativas, introducen también los determinantes demostrativos, los artículos (el, la los, las), los posesivos (sobre todo el mío), algunos adjetivos y formas compuestas del verbo.

5. Estadio IV. (28-48 meses) en todas las frases que emplea el niño en la duración de esta etapa incluyen un sujeto o un nombre.
6. Estadio V. (35-52 meses) en este estadio se emplean, de forma correcta y adecuada, las formas irregulares de los verbos en tiempo pasado y los artículos.
7. Estadio V avanzado. Estadio que va de los 41 meses en adelante y en el que el niño sigue avanzando hacia formas verbales más complejas que en el estadio anterior. A los 54 meses emplea adverbios de tiempo (hoy, ayer). A los 60 meses utiliza correctamente las conjunciones, los pronombres posesivos.

1.5.3. Desarrollo fonético

En torno a los 2 y los 4 años es cuando el niño va adquiriendo el sistema fonológico del español. Aunque el orden de aparición de los fonemas es similar en todos los niños inclusive los de distintos países, el ritmo en la adquisición es variable de unos a otros y se considera normal encontrar dificultades para las silabas complejas (sinfones), hasta los 5 años y la pronunciación correcta de la /rr/ hasta los 6 años.

Como señala Melgar de González (1976, 30) el 90% de la población consigue articular un determinado fonema, y para cada fonema establece un rango de edad. Sus resultados se muestran en la siguiente tabla (véase tabla 2).

Tabla 3. Melgar de González (1976)

Edad	Sonidos de habla
3 a 3 años y medio	/m/, /c/, /ñ/, /k/, /t/, /y/, /p/, /n/, /l/, /f/, /ua/, /ue/
4 a 4 años y medio	/r/, /b/, /g/, /pl/, /bl/, /ie/
5 a 5 años y medio	/br/, /fl/, /kr/, /kl/, /gr/, /au/, /ei/
6 a 6 años y medio	/s/, /rr/, /pr/, /gl/, /fr/, /tr/, /eo/

Según Monfort y Juárez (1980) el aprendizaje fonológico está marcado por tres características:

1. *La globalidad del proceso*, el niño adquiere los fonemas globalmente y no como unidades que se agregan unas a otras. Es decir, el niño aprende a pronunciar palabras y frases y no letras.
2. *El desfase entre el sistema perceptivo y el reproductivo*, es decir, es importante distinguir entre aquello que el niño percibe y que es motivo por las emisiones del adulto, y lo que emite y nosotros percibimos. Ejemplo, si el niño dice *Tetesa* en vez de *Teresa* o *paya*, en vez de *playa* y nosotros le decimos también *Tetesa y paya*, lo que estamos haciendo es desorientarle.
3. La existencia de un *orden de aparición* y unas estructuras de desarrollo definidos mediante las cuales va afinando su capacidad articulatoria. Por ejemplo: la apertura máxima de la /a/ se opone a la apertura mínima de letras como la /b, p, m/ o el punto de articulación labial de la /p/ y el punto de articulación dental /t/.

1.5.4. Desarrollo morfosintáctico

El niño utiliza dos mecanismos para obtener las estructuras morfosintácticas de la lengua. Por un lado, la imitación y por el otro, la extensión analógica.

En la imitación los niños reproducen todo lo que dicen o hacen los adultos, mientras que en la extensión analógica los niños suelen cometer errores frecuentes en las formas verbales como “*he rompido*” o “*he ponido*”.

Con estos dos mecanismos los niños irán desarrollando paulatinamente una estructura sintáctica semejante a la del adulto.

En torno a los 20-24 meses los niños dejan de utilizar palabras aisladas y son capaces de combinarlas con otras. El niño va construyendo vocalizaciones tales como “coche aquí” o “pan mío”. Braine denominó a este tipo de expresiones de dos o tres palabras como gramática pivote que se caracteriza por la ausencia de nexos conectores y de morfemas, según la cual existen dos tipos de palabras: pivotes y abiertas.

Después de los 24 meses, el niño incorpora, hasta los 5 años preposiciones, conjunciones, artículos, el género y el número. Todas estas adquisiciones permiten que las palabras comiencen a organizarse en enunciados.

1.6. El lenguaje oral en la escuela infantil

Bigas (2008) asegura que es en la etapa de educación infantil donde se produce el máximo desarrollo del lenguaje oral, o dicho de otra forma, donde se producen los cambios y los aprendizajes más importantes. Dichos aprendizajes giran en torno a dos ejes, la familia y la escuela. Como afirma Sofía Domínguez (2010) la educación es un proceso largo pero que comienza siendo impartida tanto por la escuela como por la familia y se necesitan de ambos para que el niño consiga un desarrollo integral tanto en el plano educativo como en el personal.

Durante el primer ciclo de la educación infantil, es decir, desde los 0 a los 3 años los centros facilitan a los alumnos actividades de tipo manipulativo, de exploración, de experimentación, de observación. Es en estas actividades donde se producen intercambios lingüísticos favorecedores para el alumno y donde los maestros no están presionados por ningún currículo.

A lo largo del segundo ciclo de educación infantil (3 a los 6 años) los alumnos aprenden mediante la representación de la realidad (Bigas, 2008). En relación con el aprendizaje de la lengua oral en el segundo ciclo de infantil, existen dos enfoques importantes, el enfoque constructivista y el sociocultural.

Por un lado, el enfoque es constructivista, es decir, el aprendizaje es más eficaz cuando resulta importante para el alumno. No hay un único conocimiento, existen más visiones. Gracias al enfoque constructivista los niños tienen más responsabilidad para planificar o realizar una actividad de aprendizaje (Guberman, 2007). Siguiendo esta premisa de Guberman, M^a José Cabello (2011) aporta que los profesores no debemos limitarnos a modificar un único aspecto si respetamos este enfoque, es necesario reflexionar constantemente acerca de nuestra labor como profesionales, sobre el concepto de educación que tenemos.

Por otro lado, la otra perspectiva que también predomina en las escuelas es la sociocultural, en la que los aprendizajes no solo son fruto de la acción sobre el mundo, sino también de cómo interaccionan con los iguales. En este sentido, Bigas argumenta que estos dos puntos de vista condicionan el trabajo en el aula, y los roles del profesor y del alumno se modifican.

Varios estudios como el de Cazden (Cazden, 1991) o el de Tough (Tough, 1996), llegan a la conclusión de que el predominio del habla por parte del maestro deja con menos opciones de intervenir al alumno si se compara con las opciones que tiene el alumno de intervenir en su hogar. El niño, en su hogar, puede comunicarse con total facilidad con sus padres u otros adultos, mientras que en la escuela hay un único adulto para un elevado número de alumnos, con lo que las opciones de intervenir se reducen, pero aumenta el tiempo de escucha.

Con lo dicho anteriormente, es fundamental brindar a los estudiantes oportunidades de hablar, a distintas audiencias y con diferentes finalidades (Staab, 1992 citado por Rodríguez, 1995) y crear estrategias de abordaje de la lengua oral que han de sustentarse en tres pilares. Estos son:

1. La *observación* de los usos orales o comunicativos que tienen lugar en diferentes ámbitos (en la familia, en la escuela, en el supermercado, en los medios de comunicación).
2. La *producción e interpretación* de una diversidad de textos orales, y
3. La *reflexión* acerca de los variados recursos que es capaz de ofrecernos la lengua, sobre todo fónicos, léxicos, semánticos y morfosintácticos para poder alcanzar distintas metas comunicativas (Abascal, 1993, 1995; Nussbaum, 1995, citado por Rodríguez, 1995)

También es relevante la disposición de las mesas o el tipo de material que haya en el aula. Todo esto es el reflejo del pensamiento del profesor en relación al aprendizaje. Los docentes deben tener en consideración que el ambiente donde los alumnos están aprendiendo es mucho más que un lugar para guardar libros o almacenar material, es un espacio que tiene que conseguir atraer el interés del alumno, estimulando sus destrezas y sus habilidades y en el que se desarrolle sin límites.

Solamente con modificar aspectos organizativos del espacio no van a mejorar los procesos de enseñanza aprendizaje. Todo esto ha de ir englobado dentro de un proyecto en la que los alumnos aprenderán cuáles son sus necesidades, cuáles son sus características generales, comprenderán sus motivaciones e intereses.

Bigas (2008) también propone una serie de actividades que pueden introducirse en las aulas para que los niños desarrollen la competencia lingüística. Una de esas actividades es el *relato* en el que los niños cuentan acontecimientos personales. Relatar experiencias propias requiere de un lenguaje desplegado y no depende en ningún momento del contexto, ya que las situaciones ni los hechos que se narran son conocidas por los demás. Otra de las actividades que propone es la *resolución de problemas* que exige, además de la comprensión, la representación del problema y una toma de decisiones para que el resto lo acepten.

Margarita González (2009) explica que las actividades cotidianas, las que se trabajan en el aula son las que reforzarán y permitirán que los niños puedan comunicarse. Al utilizarse la comunicación en múltiples situaciones y contextos, bien para describir o demandar o, incluso, informar, se contribuye a que los niños asimilen normas lingüísticas y amplíen sus posibilidades expresivas. Hecho que se incrementa cuando se le da la posibilidad al alumnado de acercarse a textos orales, como refranes, adivinanzas, poesías o chistes.

2. TRASTORNOS DEL HABLA Y DEL LENGUAJE

La Organización Mundial de la Salud en su revisión de la clasificación internacional de enfermedades, el CIE (última versión nº 10), realiza una clasificación de los trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje encuadrándolos dentro de los trastornos del desarrollo psicológico.

Los trastornos del desarrollo psicológico se caracterizan porque comienzan en la primera o segunda infancia y por el deterioro del desarrollo de las funciones que están estrechamente ligadas con la maduración biológica. En muchos casos, las funciones más afectadas son el lenguaje, la coordinación de movimientos y las funciones viso-espaciales. En muchos casos los factores ambientales influyen en el grado del desarrollo de las funciones afectadas. Sin embargo, la etiología por lo general, suele ser desconocida.

2.1. Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje F80

Estos trastornos del habla y del lenguaje no se atribuyen a anomalías neurológicas, ni a mecanismos del lenguaje, tampoco a deterioros sensoriales, ni a factores ambientales.

El niño es capaz de comprender y comunicarse en situaciones familiares, pero la capacidad del lenguaje es deficitaria en todas y cada una de las circunstancias.

Para diagnosticar este tipo de trastorno es necesario tener en cuenta que la mayor dificultad reside en saber diferenciarlo de una variación en el desarrollo. A estas edades es muy normal que se varíe la edad en la adquisición del lenguaje hablado y las funciones del lenguaje. La mayoría de los niños que tardan en empezar a hablar, posteriormente alcanzan un nivel normal de desarrollo. Al contrario, aquellos niños que padecen trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje, aunque alcancen un nivel normal del lenguaje, presentan problemas en la lectura y en la ortografía, así como trastornos emocionales.

La gravedad del trastorno no suele ser de utilidad para el diagnóstico puesto que en los niños más mayores suele existir una tendencia a mejorar. Es muy importante atender al tipo de expresión verbal, si es anormal o si un retraso del habla o del lenguaje va acompañado de retraso en la ortografía o lectura.

Otro de los grandes problemas para el diagnóstico de este trastorno es diferenciar el retraso mental de un retraso generalizado del desarrollo. Por ejemplo, si un niño tiene un C.I. por debajo de la media, su lenguaje también lo estará.

2.1.1. Trastorno específico de la pronunciación F80.0

El trastorno específico de la pronunciación es un trastorno específico del desarrollo en el que la pronunciación de fonemas está a un nivel inferior al adecuado a su edad mental, pero el resto de las funciones del lenguaje están a un nivel óptimo.

Según el CIE 10, la edad a la que se domina la pronunciación de fonemas tiene variaciones, dividiéndose entre el desarrollo normal y el anormal.

El desarrollo normal: a los cuatro años aún se comenten errores en la pronunciación de fonemas, pero ya son comprendidos por personas que no forman parte de su entorno. A los 6/7 años ya se adquieren la mayoría de los fonemas pero pueden existir dificultades para la combinación de sonidos, que a su vez puede implicar problemas para la comunicación.

El desarrollo anormal se produce cuando el niño adquiere los fonemas de forma desviada, lo que le lleva a pronunciar mal y por consiguiente, a que su expresión sea deficitaria. Se presentan omisiones, distorsiones o sustituciones de fonemas.

La omisión consiste en que el niño no sabe pronunciar determinado fonema. En ocasiones, esta omisión afecta a una consonante “*apato en vez de zapato*”, en otras, afecta a una silaba que contiene esa consonante “*lida en vez de salida*”.

La distorsión aparece cuando el sonido se produce de forma errónea o deformada, pero se aproxima a la articulación correspondiente. Se pueden deber a una posición imperfecta de los órganos articulatorios. Por ejemplo “*cardo en vez de carro*”.

Por último, la sustitución es un error de la articulación en el que un sonido es reemplazado por otro. El niño es incapaz de pronunciar correctamente y emite un sonido que es mucho más asequible y sencillo. Por ejemplo “*lata en vez de rata*”.

El diagnóstico de este trastorno debe realizarse cuando la gravedad de este supere los límites normales siempre teniendo en cuenta la edad mental del niño, cuando las funciones del lenguaje estén dentro de los límites normales y cuando los fallos en la pronunciación sean anormales en el contexto socio cultural del niño.

2.1.2. Trastorno de la expresión del lenguaje F80.1

El trastorno de la expresión del lenguaje consiste en el que la capacidad del niño para expresar el lenguaje oral es inferior al nivel esperado con respecto a su edad mental. La comprensión del lenguaje no se ve afectada, estaría dentro de los límites normales.

A la hora de realizar el diagnóstico, si se detecta una ausencia de expresión de palabras simples a los dos años y un fracaso a la hora de elaborar frases sencillas a los tres, pueden ser indicios de un posible retraso. También es muy importante observar si el niño emplea frases cortas en la escuela o en su entorno familiar, si omite elementos gramaticales (pronombres, determinantes, preposiciones), si tiene errores en la sintaxis.

Es muy común que los déficits del lenguaje oral se acompañen de retrasos en la pronunciación de fonemas.

Otro aspecto a tener en cuenta en el diagnóstico de este trastorno es que debe realizarse cuando la gravedad del retraso del desarrollo del lenguaje supere los límites de la variación normal. A pesar del déficit de lenguaje, el niño intentará comunicarse mediante gestos, mimica, expresiones demostrativas.

En muy pocos casos se presenta, además de este trastorno, una pérdida auditiva selectiva, pero no es de una gravedad como para justificar el retraso del lenguaje.

El déficit en el lenguaje hablado ha tenido que estar presente desde la primera infancia, sin que haya existido una fase de uso normal del lenguaje.

2.1.3. Trastorno de la comprensión del lenguaje F80.2

Este trastorno es específico del desarrollo, caracterizado por que la comprensión del lenguaje del niño es inferior al nivel óptimo a su edad mental. Existe, además, un deterioro de la expresión del lenguaje y son frecuentes las alteraciones fonológicas.

Para el diagnóstico de este trastorno han de tenerse en cuenta estas sospechas: fracaso a la hora de responder a nombres familiares entorno al año de vida, incapacidad para reconocer el nombre de los objetos a los dieciocho meses, no ejecuta algunas instrucciones simples o cotidianas a los dos años. Más adelante se plantean otras dificultades como la comprensión de formas gramaticales como las oraciones comparativas o interrogativas y falta de comprensión en el tono de voz o en los gestos.

Cuando la gravedad del trastorno de la comprensión del lenguaje supera los límites de la variación normal para la edad del niño o cuando la inteligencia no verbal está dentro de los límites normales se realizará el diagnóstico. En la mayoría de los casos que padecen este trastorno también tienen afectado la expresión del lenguaje y muy relacionado con este último aspecto son habituales las alteraciones en la pronunciación de determinados fonemas.

De todos los trastornos que se han ido explicando, este es el que suele ir acompañado de problemas sociales o emocionales como la falta de atención, el aislamiento de los compañeros, la timidez o la ansiedad.

Los casos más graves del trastorno de la comprensión del lenguaje van acompañados de un retraso en el desarrollo social y suelen imitar un lenguaje que los niños no entienden.

La diferencia principal entre el autismo y este trastorno es que estos últimos son capaces de participar en interacciones sociales, consiguen respuestas de sus padres para poder satisfacer sus necesidades.

2.1.4. Afasia adquirida con epilepsia (síndrome de Landau Kleffner) F80.3

La afasia es un trastorno caracterizado por la pérdida de la capacidad de comprensión y de expresión del lenguaje, pero en el que todavía se conserva la inteligencia. Este trastorno suele ir acompañado de anomalías en el electroencefalograma y, en la mayoría de casos, de ataques epilépticos. Suele aparecer entre los tres y los siete años, pero puede tener lugar antes o después, durante la infancia. En una cuarta parte de los casos esta pérdida de lenguaje se produce en varios meses, aunque lo normal es que la perdida se produzca de forma brusca, en el margen de unos días o semanas.

Es muy característico en los niños que sufren afasias que el deterioro de la comprensión del lenguaje sea profundo y una de las primeras manifestaciones de este trastorno sea la dificultad para la comprensión de sonidos. Algunos niños, tras sufrir este trastorno enmudecen completamente, otros limitan su lenguaje a una jerga particular, otros por consiguiente presentan problemas más leves en la expresión y que suelen ir acompañados de disartria. También existen casos en los que se presenta un problema en la calidad de la vocalización. En los meses posteriores a la perdida inicial del lenguaje son muy comunes los trastornos del comportamiento y los emocionales, pero tienden a mejorar a medida que el niño adquiere algún medio de comunicación.

El origen de la afasia no es conocido pero las características clínicas sugieren la posibilidad de una inflamación en el encéfalo. Aproximadamente dos tercios de los niños quedan con un déficit más o menos grave en la comprensión del lenguaje y un tercio consigue recuperarse.

2.2. Trastornos del lenguaje según el DSM V

El DSM V (APA, 2013) propone una única categoría diagnóstica nueva, el trastorno del lenguaje, que pretende sustituir al trastorno del lenguaje expresivo y al trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo que aparecía en la anterior versión (DSM-IV TR). En la nueva actualización aparece el término *trastorno del lenguaje* que englobaría el TEL (Trastorno Específico del Lenguaje). Este trastorno del lenguaje se caracteriza porque las

capacidades lingüísticas están muy por debajo de lo esperado para la edad, lo que genera limitaciones en la comunicación, en la participación social, en los logros académicos. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del periodo de desarrollo y las dificultades del lenguaje no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial o a una afección médica o neurológica.

Además, este trastorno se caracteriza porque existe dificultad en la adquisición y en el uso del lenguaje en todas sus modalidades, es decir, en el lenguaje escrito, en el hablado, en el lenguaje de signos a causa de una deficiencia en la comprensión o producción que incluye:

1. un vocabulario reducido
2. una estructura gramatical limitada, capacidad para sustituir las palabras y las terminaciones de palabras juntas para formar frases basándose en reglas gramaticales y morfológicas
3. un deterioro en el discurso, en la capacidad para emplear el vocabulario y para la conexión de frases o para describir un tema o mantener una conversación

Otro de los trastornos que menciona el DSM V (APA, 2013) es el fonológico caracterizado por la dificultad en la producción fonológica que interfiere en el habla o que impide la comunicación verbal de mensajes. Esta alteración causa limitaciones en la comunicación e imposibilita que el niño pueda alcanzar las metas académicas o que pueda participar en actividades con sus iguales. El inicio de los síntomas se producen durante las primeras fases del periodo de desarrollo y las dificultades no se pueden atribuir a afecciones congénitas o adquiridas, como parálisis cerebrales, hipoacusias o traumatismos cerebrales.

El trastorno de la fluidez, también conocido comúnmente como tartamudez es incluido en esta clasificación. Consiste en una alteración de la fluidez y de la organización temporal del habla que es inadecuada para la edad del individuo y persiste con el tiempo y se caracteriza por la aparición de uno (o más) factores. Esos factores son:

1. repetición de sonidos y silabas
2. prolongación de sonidos (consonantes y vocales)

3. palabras fragmentadas (p.ej., pausas en medio de una palabra)
4. circunloquios (sustitución consistente en evitar palabras problemáticas)
5. palabras pronunciadas con exceso de tensión física
6. repetición de palabras monosilábicas (p. ej., “yo-yo-yo-yo hago...”)

Esta tartamudez suele generar ansiedad al hablar o limitaciones en la comunicación, en la participación social.

Esta ansiedad, a su vez, genera tres tipos de respuestas: cognitivas, fisiológicas (cambios corporales) y motóricas (conductual-observable).

A nivel cognitivo, la ansiedad se caracteriza por sentimientos como el malestar, la preocupación, la hipervigilancia o la inseguridad.

A nivel fisiológico, la ansiedad se caracteriza por la activación de diferentes sistemas, el Nervioso Autónomo y el Nervioso Motor. De todos los cambios que se producen, el individuo solo es capaz de percibir la tasa respiratoria, la tasa cardíaca, la sudoración y la tensión muscular. Si estos cambios son persistentes pueden generar problemas o desordenes psicofisiológicos en el individuo, como por ejemplo insomnio o cefaleas.

A nivel motor, la ansiedad se manifiesta con hiperactividad, movimientos reiterativos, dificultades para la comunicación, tensión de los músculos.

El último de los trastornos que aparecen reflejados dentro de la clasificación realizada por el DSM V (APA, 2013) es el trastorno de la comunicación social (pragmático). Se caracteriza por presentar dificultades en el uso social de la comunicación tanto verbal como no verbal y que se manifiesta con los siguientes factores:

1. Deficiencias en el uso de la comunicación con finalidad social (p. ej., saludar, compartir información)
2. Deterioro de la capacidad para modificar la comunicación y que de esta forma pueda adaptarse al contexto o a las necesidades del receptor (p. ej., hablar de forma diferente en un aula o en el parque o hablar de forma diferente a un niño que a un adulto)

3. Dificultad para seguir las normas de conversación o de narración (p. ej., respetar el turno en una conversación, expresarse de otro modo cuando no se es bien comprendido, saber cuándo emplear los signos verbales o no verbales para regular una interacción)
4. Dificultades para comprender lo que no se dice explícitamente (p. ej., hacer inferencias) y significados no literales (p. ej., metáforas, expresiones idiomáticas)

Las deficiencias generan limitaciones en la comunicación, en la participación social, en las relaciones sociales. Los síntomas de este trastorno empiezan en las primeras fases del periodo del desarrollo y no pueden atribuirse a una afección médica o neurológica ni a la baja capacidad en los campos de la morfología y la gramática.

3. RESPUESTA EDUCATIVA EN LOS DIFERENTES TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE

3.1. Detección precoz

Los trastornos del aprendizaje y del lenguaje afectan a aquellos niños que tienen algunas limitaciones en distintas áreas del lenguaje y que, habitualmente, no se corresponden con su nivel real de conocimientos.

La identificación de los trastornos de aprendizaje durante la educación infantil es muy complicado por lo que no es hasta el segundo o tercer año de primaria cuando se empieza con el diagnóstico.

Es muy importante la identificación de estos trastornos de aprendizaje y del lenguaje para iniciar el tratamiento que permita la correcta adaptación al medio escolar y no afecte al rendimiento académico y emocional del alumno.

El profesor debe ser muy precavido a la hora de detectar alteraciones en la comunicación, lenguaje y habla ya que puede considerar como patológico aquello que se está adquiriendo y que es fruto del proceso. En esta línea, se deben de evitar las *etiquetas* ya que son muy graves para la personalidad y, sobre todo, para su autoestima.

3.2. Colaboración logopeda-maestro (Castejón Fernández y España Ganzarain, 2004)

El logopeda y el maestro son dos figuras imprescindibles para el proceso de colaboración y que están en constante conexión. Están unidos por el compromiso que adquieren con el desarrollo integral del alumno, es decir, ambos tienen el objetivo de que el alumno supere las dificultades situadas en el currículo y en la interacción con sus iguales. Este compromiso existente entre ambos profesionales lleva al desarrollo de una acción educativa más colaborativa y menos restrictiva.

Esta colaboración se expande de forma horizontal o dicho de otra manera, esa unión entre maestros y logopetas se extenderá a otros ámbitos y a otros profesionales igual de importantes en el proceso de colaboración.

El maestro es la figura que aporta los conocimientos sobre la realidad del aula. El logopeda los conocimientos y procedimientos para actuar, es decir, las estrategias. Al trabajar en el aula ambos se enriquecen, pero el mayor beneficiario es el maestro tutor ya que pasa más tiempo con el alumno que, en este caso en concreto, padece algún trastorno del lenguaje.

Los docentes han de desarrollar la colaboración, no para trabajar más sino para trabajar de forma distinta. En este sentido, Ainscow (2001) admite que se conseguirá un cambio global en las escuelas que se traducirá en una mejora de la calidad de la enseñanza.

Otra de las funciones entre el logopeda y el maestro es que para avanzar hacia la inclusividad se encontraran con dificultades y deberán atravesar diferentes estadios pero han de considerar que lo hacen desde una situación de realidad concreta.

Este cambio hacia una escuela inclusiva requiere de una mirada a las actitudes de todo el equipo educativo y a la búsqueda de afinidades personales y profesionales. El principal obstáculo de la inclusividad es el individualismo, lo que Santos Guerra (2000: 80) denomina *cierre personal*, es decir, un encapsulamiento o un rechazo a la crítica. Acosta (2003: 131) parte de la premisa de que la educación inclusiva entiende la escuela como una comunidad, en la que las relaciones personales cobran importancia para la transformación de la escuela en esa comunidad.

Marchesi (1999) defiende que el maestro es el recurso personal que atiende al niño con dificultades en el lenguaje y el logopeda el que desarrolla las acciones del maestro, además de proporcionar los métodos y los recursos.

3.3. Adaptaciones curriculares

Celdrán Clares y Zamorano Buitrago (s.f.) afirman que todos los alumnos que padecen alguno de los trastornos de la comunicación y del lenguaje presentan necesidades educativas. Dependiendo de la gravedad, algunos tendrán un carácter temporal y con una intervención del logopeda remitirán, otros tienen un carácter permanente y que persistirán a lo largo de la escolarización.

El currículo de referencia para estos alumnos, indistintamente de si presentan una necesidad de carácter temporal o permanente, será el ordinario.

Algunas de las adaptaciones de acceso al currículo son los siguientes:

1. *Elementos personales*: todos los alumnos que presentan algunos de los trastornos de la comunicación y del lenguaje necesitan la intervención de diferentes profesionales, como por ejemplo el profesor tutor, el especialista en A.L. y en algunos casos, el apoyo del P.T. y de la familia. En el caso en el que el trastorno esté vinculado a una discapacidad necesitará de fisioterapeutas, interprete en lengua de signos, etc.
2. *Elementos organizativos*: la intervención ha de basarse en la cooperación/colaboración de todos los que se implican y trabajan diariamente con este tipo de alumnos. Entre el tutor y el equipo de apoyo ha de existir esa colaboración para realizar las adaptaciones curriculares más adecuadas, para planificar el programa de intervención con este alumno, elaborar los horarios y calendarios, etc.
3. *Elementos materiales*: resulta importante la elaboración de criterios para la organización del espacio y de la ubicación del alumno en el aula (cerca del profesor para seguir las indicaciones de este, situarle alejado de las ventanas o de las puertas para evitar distracciones con el ruido). Adaptar el mobiliario, ayudas técnicas a la comunicación.

4. *Elementos de acceso a la comunicación:* los alumnos con trastornos en la comunicación y el lenguaje pueden que necesiten sistemas de comunicación alternativa o aumentativa. Tanto el uno como el otro son necesarios para abrir puertas a la comunicación y el aprendizaje.

4. DISCAPACIDAD AUDITIVA

4.1. Definición de sordera

Según la Organización Mundial de la Salud “persona sorda es aquella cuya audición no le es suficiente para comunicarse oralmente, necesitando para ello de sistemas de amplificación y un entrenamiento especializado.”

Es necesario tener presente que cualquier trastorno auditivo, a edades tempranas, va a afectar al desarrollo lingüístico y comunicativo del niño, a sus procesos cognitivos, a su integración escolar y social y al desarrollo emocional (FIAPAS, 1990).

Habitualmente, no existe nada que despierte sospechas a la familia o a los docentes sobre su déficit, de ahí que haya un desconocimiento sobre la sordera y sus problemas (Torres y Santana, 2001).

Al hablar de deficiencia auditiva se han venido utilizando los términos de hipoacusia y sordera. Ambos son un déficit funcional que ocurre cuando el sujeto pierde capacidad auditiva, en mayor o menor grado. Este concepto de *capacidad auditiva* o *agudeza auditiva* se refiere a una característica cuantitativa: el *umbral auditivo*, el estímulo sonoro (de intensidad menor) que es capaz de percibir un oído (Gil-Carcedo, 1995).

Juárez y cols. (2010) definen la hipoacusia como la pérdida auditiva en la que se requiere un estímulo sonoro de hasta 70 decibelios para poder escuchar bien y esta condición no afecta a la persona. Siguiendo con estos mismos autores, consideran que la sordera es la pérdida auditiva de más de 70 decibelios, con lo que requieren del canal visual para comunicarse y es necesario enseñarles un sistema de comunicación alternativo como la lengua de signos.

4.2. Tipos de sordera

Dependiendo del momento en el que aparecen, del grado o de la localización de las pérdidas auditivas, estas pueden clasificarse (Jáudenes y col., 2006):

Según el momento de aparición de la pérdida auditiva:

- Sordera prelocutiva: los cuales sufren una sordera congénita, por lo tanto, la pérdida auditiva está presente antes de la adquisición del lenguaje
- Sordera postlocutiva: los cuales pierden la audición tras haber adquirido el lenguaje.

Según el grado de pérdida auditiva:⁴

- Leve: umbral auditivo entre 20 y 40 dB. Con este umbral auditivo aparecen pequeñas alteraciones fonéticas, dislalias y dificultades del aprendizaje. Aunque el niño puede escuchar, tendrá problemas para entender lo que oye, sobre todo en los ambientes ruidosos o en situaciones grupales.
- Media: la pérdida auditiva se sitúa entre los 40 y los 70 dB. El lenguaje puede desarrollarse de forma espontánea, pero presentará retrasos en su evolución. Para estos casos se recomienda el empleo de prótesis auditivas. También existen problemas relacionados con la comprensión debido a que no percibe la palabra hablada a una intensidad normal. En muchas ocasiones, la sordera pasa desapercibida y se les considera “rebeldes” o “desobedientes”, con mal comportamiento.
- Severa: entre 70 y 90 dB. Solo se oye la voz a intensidades altas y el lenguaje oral no lo pueden desarrollar de forma espontánea. Este tipo de sordera es cada vez más frecuente que se detecte a edades tempranas y requieren el uso de prótesis auditivas además de apoyo personal, como los logopeda para que puedan desarrollar el lenguaje oral.
- Profundas: umbral auditivo superior a 90 dB. Tienen ausencia total de la audición, por lo que pueden existir alteraciones en el desarrollo de forma global. Entre las funciones que pueden verse alteradas se encuentran: la función de orientación, la

⁴ Clasificación del Bureau Internacional de Audiofonología-BIAP (1997)

estructuración del espacio-temporal o el desarrollo social. Es imprescindible el uso de prótesis y un apoyo logopédico para alcanzar el lenguaje oral.

Según la localización de la pérdida auditiva:

- Conductivas o de transmisión: presentan malformaciones y lesiones en el oído externo, en el medio o en ambos. La mayoría de las sorderas de transmisión son transitorias.
- Neurosensoriales o de percepción: derivan de lesiones en la cóclea o en el nervio auditivo los cuales dificultan la transformación de la señal y su conducción a las áreas del córtex. Estas sorderas neurosensoriales son las más graves y las de mayor dificultad de diagnóstico. Generalmente son irrecuperables.
- Mixtas: se debe a una combinación de los dos tipos anteriores (conductivas o de transmisión y neurosensoriales o de percepción).

4.3. Causas de la sordera

Los trastornos auditivos se caracterizan todos ellos por la ausencia de la capacidad de oír en diferentes grados, como se ha comentado anteriormente. Es por ello que la etiología de los trastornos de la audición es múltiple. Estas son algunas de las causas que señalan García-Pedroza, Peñaloza López y Poblano (2003):

1. *Hereditarias o congénitas:* la sordera está presente en el niño durante el embarazo y es posible su detección al cabo de las primeras horas del nacimiento.
2. *Malformaciones:* las malformaciones de las estructuras óseas del oído son muy habituales en los casos de trastornos auditivos, por ejemplo: la ausencia del canal auditivo o anormalidades tanto en el oído medio como en el oído interno.
3. *Infecciones durante el embarazo:* algunas enfermedades infecciosas en la madre durante el embarazo son causa del trastorno auditivo, la rubeola es el ejemplo más llamativo. Este virus está presente en la madre y afecta al feto durante los tres primeros meses del embarazo. Después del cuarto mes, si la mujer tiene una infección de rubeola, es menos probable que la infección ocasione daños al feto.

Aunque bien es cierto que la cantidad de bebés que nacen con rubeola es mucho menor desde que se desarrolló la vacuna contra este virus.

4. *Complicaciones durante el parto*: las complicaciones durante el parto están documentadas como causa del trastorno auditivo. Algunas de esas complicaciones más comunes son: la anoxia (falta o disminución del oxígeno en las células o en la sangre), la anemia del recién nacido (ya que limita la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los órganos).
5. *Bajo peso al nacer*: (González, 2002: p. 25) el niño con bajo peso (inferior a 1500 g) puede sufrir hiperbilirrubinemia⁵, la cual a su vez, constituye una posible causa de hipoacusia. Es importante mencionar algunos de los factores de riesgo del bajo peso del neonato, ya que permitirá adelantarse al diagnóstico de la deficiencia auditiva. Esos factores son:
 - a. Edad materna: menos de 21 años y más de 35 años
 - b. Edad gestacional: menos de 38 semanas
 - c. Tabaquismo
 - d. Hipertensión
6. *Medicamentos ototóxicos*: son aquellos medicamentos que tienen en su composición agentes perjudiciales para el oído y que, por tanto, pueden empeorar la audición.

4.4. Consecuencias de la sordera

Dependiendo del momento de la aparición de la sordera, del tipo y del grado de la misma, las consecuencias que tiene sobre el desarrollo del lenguaje en los niños variarán y condicionarán la orientación y el tratamiento, así como la rehabilitación que sea necesario aplicar a cada caso.

⁵ La hiperbilirrubinemia se define como la concentración de bilirrubina superior al límite normal de laboratorio. (Tremont, 2009)

4.4.1. Consecuencia funcional

Una de las principales consecuencias de la audición es la limitación de la capacidad para comunicarse con el entorno. En los niños con sordera el desarrollo lingüístico se suele retrasar. La pérdida de la audición o algunas enfermedades del oído, como la otitis, pueden ser perjudiciales en el rendimiento académico. Pero cuando se ofrece a estas personas la oportunidad de comunicarse, son capaces de interactuar con los iguales.

4.4.2. Consecuencias sociales y emocionales

Los problemas de comunicación y el acceso a los servicios que se ofrecen para este tipo de personas pueden tener efectos en la vida cotidiana y generar sensación de frustración, de aislamiento. Una persona con sordera congénita que no haya tenido la oportunidad de aprender el lenguaje de signos, puede sentirse excluida socialmente.

4.4.3. Consecuencias económicas

Para la OMS (2015), los niños con pérdida auditiva muy pocas veces son escolarizados. Sin embargo, en los últimos años, esta tendencia está evolucionando favorablemente en los países desarrollados ya que la tasa de niños no escolarizados es menor. De igual manera, los adultos que padecen algún tipo de pérdida de audición tienen una tasa de desempleo muy elevada. Una gran mayoría de esas personas que están trabajando ocupan cargos de categoría inferior. Esta tasa de desempleo podría reducirse si el acceso a la educación y a los servicios de rehabilitación fuera mucho más accesible y hubiera una sensibilización acerca de las necesidades que presentan las personas con pérdida de audición.

4.5. Necesidades para el alumnado con sordera en el aula

El profesorado que cuente en el aula con alumnos con discapacidad auditiva debe de tener en consideración que se requieren de una serie de recursos y medidas que deben conocerse y aplicarse en cada caso. Estos son:

4.5.1. Sistemas aumentativos de apoyo a la comunicación oral

Con objeto de facilitar el acceso a la comunicación oral, algunas personas con discapacidad auditiva necesitan sistemas de apoyo a la comunicación que mejoran la percepción del lenguaje oral. Estos sistemas aumentativos son:

1. Comunicación bimodal: es un sistema de apoyo a la comunicación basado en utilizar simultáneamente el lenguaje oral y gestos (normalmente se utilizan signos de la lengua de signos española). De este modo, el habla se acompaña con signos, manteniendo la estructura sintáctica del lenguaje oral.
2. Palabra complementada: es un sistema de apoyo a la comunicación cuyo objetivo principal es el acceso completo al lenguaje oral mediante la lectura labial. Mediante configuraciones de la mano realizadas en tres posiciones alrededor de la boca se evitan, de este modo, ambigüedades de la lectura labial, permitiendo una visualización completa de la fonología del habla.

4.5.2. Recursos comunicativos de apoyo al lenguaje oral

1. Lectura labial: consiste en la habilidad para comprender el lenguaje oral a partir del apoyo visual de los movimientos y posiciones de los órganos articulatorios. A través de la lectura labial se percibe parte de la información fonética, por lo que es necesario utilizar procesos de suplencia mental para comprender la información. González Rus (2011; 142) define el término de suplencia mental o integración auditiva a la habilidad de producir una palabra a partir de palabras pronunciadas parcialmente, por lo que completaremos frases y expresiones ayudándonos de elementos del contexto.
2. Dactilología: apoyo visual a la lengua oral que consiste en representar cada letra del alfabeto mediante un gesto con la mano. Puede utilizarse como recurso para facilitar la comprensión de determinadas palabras como por ejemplo nombres propios.

4.5.3. Ayudas técnicas para el alumnado con déficit auditivo

Hoy en día, las nuevas generaciones de personas con discapacidad auditiva se benefician de una serie de avances tecnológicos y audioprotésicos como son los audífonos digitales y/o implantes, principalmente implantes cocleares.

1. *Audífono*⁶: es una prótesis externa que capta, a través de un micrófono, los sonidos del habla y del entorno para procesarlos y amplificarlos con el objetivo de emitirlos de tal manera que sean percibidos mejor por el usuario, ajustándose a la pérdida auditiva que padecen.
2. *Implante coclear*⁷: es una prótesis que ha de colocarse mediante una intervención quirúrgica y consta de una parte interna y otra externa. El implante transforma el sonido en señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo. Sustituye las funciones de la cóclea dañada. Está indicado en pérdidas auditivas de tipo neurosensorial profundas y en algunas de tipo severas, que no obtienen ningún beneficio con los audífonos.

4.5.4. Ayudas auditivas para usuarios de audífonos e implantes cocleares

El aula es un espacio en el que, en muchas ocasiones, se dan condiciones acústicas que afectan negativamente a la percepción y a la comprensión de los mensajes. Algunas de estas son:

1. Reverberación o eco: producido por el reflejo del sonido en paredes u otras superficies
2. Distancia entre el alumno y el profesor
3. Ruido generado por el grupo de alumnos y/o procedente de otras aulas o incluso del exterior

⁶ Desde el año 2000 los audífonos son una prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud, que contempla ayudas económicas parciales para la adquisición de los audífonos y de los moldes adaptadores para usuarios entre los 0 y los 16 años.

⁷ Desde el año 1995 el implante coclear es una prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud, que contempla la cobertura de esta prestación en aquellos hospitales de la red pública que cuenten con Programa de Implante Coclear.

Todo esto afecta a la calidad de la recepción del mensaje oral haciendo que disminuya lo que, en el caso del alumnado con pérdida auditiva, puede comprometer el acceso a contenidos académicos. Por lo que, deberán emplear algún medio auxiliar para mejorar esa audición. Esos materiales son:

1. *Equipo de frecuencia modulada (FM)*: es un sistema que permite enviar, a través de un micrófono, la voz del profesor u otro hablante directamente al receptor del alumno, eliminando de este modo los problemas producidos por la distancia entre ambos, la reverberación o el ruido de fondo. Este sistema FM permite escuchar únicamente la voz del profesor y cuando se necesite, la voz de los compañeros y el resto de sonidos ambientales. El equipo de frecuencia modulada es de uso individual, es inalámbrico y permite la libertad de movimiento tanto al emisor (el profesor) como el receptor (el alumno). No requiere instalación.
2. *Bucle magnético*: el bucle magnético es un cable que convierte la señal de sonido en ondas magnéticas. Esta señal procede de un micrófono, que ha de usar el hablante, y se transmite directamente a la prótesis auditiva. Este sistema mejora y acerca la señal auditiva ofreciendo una mejor calidad de sonido y evitando interferencias producidas por el ruido del exterior. El bucle tiene dos aplicaciones principales:
 - a. Uso individual: la persona que tiene prótesis auditiva puede colocarse el bucle magnético alrededor del cuello y adaptarlo a un sistema de frecuencia modulada. Pero esta no es la única aplicación, también puede emplearse para el teléfono móvil o para la televisión.
 - b. Uso colectivo: varias personas pueden beneficiarse a la vez de este bucle magnético. El cable se sitúa alrededor del área que se desea adaptar. Es por ello que muchas aulas o salones de actos cuentan con estos cables. El usuario podrá moverse libremente y situarse en cualquier punto del mismo.

4.5.5. *Ayudas visuales*

1. *Subtitulado*: es un recurso de apoyo a la comunicación oral que transcribe a texto el mensaje hablado. Con ello, se garantiza el acceso a la información del alumnado que padece discapacidad auditiva.

2. *Avisos luminosos*: son unos dispositivos que se iluminan para informar de incidencias de la que se alerta mediante sonidos. Por ejemplo, el timbre del recreo, una emergencia.

4.6. Signos de alerta

Un diagnóstico tardío de la hipoacusia y el consiguiente retraso en la intervención, afectan negativamente en el desarrollo del niño. También pueden verse afectados otros aspectos importantes tales como el desarrollo del lenguaje o la adaptación de las prótesis.

Por ello es importante realizar exploraciones en el neonato que han de incluir un examen de la audición, sobre todo en aquellos pacientes de alto riesgo y nunca se han de pasar por alto las sospechas que tengan los padres en torno a la capacidad auditiva del niño.

Como comentan Fernández-Viader & Pertusa Venteo (2004, 42-44) es preciso consultar siempre al pediatra o a un especialista si se observa en el niño alguno de los siguientes signos de alerta:

De 0 a 3 meses

- Ausencia de reacción a los ruidos y sonidos estimulantes
- El sueño del niño es demasiado tranquilo
- Reacciones muy positivas a las vibraciones y al tacto
- No le tranquiliza la voz de sus padres

De 3 a 6 meses

- No orienta la mirada hacia la voz de la madre
- El bebé se mantiene indiferente ante los sonidos familiares
- No responde a las emisiones de la voz humana
- No es capaz de emitir sonidos guturales (sonidos que el bebé realiza en su garganta) para llamar la atención

De 6 a 9 meses

- No reacciona a los sonidos familiares
- El bebé produce sonidos no melódicos
- No emite silabas como por ejemplo ma/pa/ta.
- No reconoce o no responde satisfactoriamente ante la propuesta de juegos con canciones infantiles
- No juega con sus vocalizaciones repitiéndolas o imitando las del adulto, pero sí puede imitar las expresiones faciales
- Cuando los padres llaman al bebé por su nombre no responde

De 9 a 12 meses

- No comprende palabras familiares como por ejemplo: papá, mamá, adiós
- No sigue órdenes sencillas si no se le hace el gesto
- Durante este periodo de tiempo, el bebé incorpora una comunicación gestual de indicación y de designación

De 12 a 18 meses

- No comienza a emitir las primeras palabras con significado
- No dice papá ni mamá con contenido semántico
- El bebé no responde a estímulos sonoros que tienen lugar fuera de su campo visual
- No nombra objetos o personas familiares ni los señala cuando se le nombran. No reacciona ante prohibiciones

De 18 a 24 meses

- No conoce su nombre, ni tampoco responde cuando se le llama por su nombre
- No entiende preguntas sencillas
- No es capaz de decir más de 10 palabras aisladas
- Comprende órdenes sencillas pero han de ir acompañadas con una gesticulación
- Le cuesta identificar algunas partes de su cuerpo
- Es incapaz de construir frases de dos palabras

De 24 a 36 meses

- Su habla es ininteligible para los miembros de la familia
- Existe un retraso en la aparición y producción de las palabras, así como de las primeras frases
- Presenta dificultades motrices al tener afectada la audición
- No entiende expresiones negativas
- No dice frases sencillas y tampoco se le entienden las palabras que dice (su habla es ininteligible)

De 3 a 4 años

- No es capaz de mantener una conversación sencilla
- Mantiene un vocabulario y lenguaje pobre (p. ej. cuando se le pregunta “qué te ocurre” tiene mucha dificultad para explicarlo)
- No conoce el significado de algunos verbos como por ejemplo correr o saltar

A los 5 años

- No manifiesta un lenguaje maduro ni lo emplea eficazmente, solo lo comprende las personas más cercanas al niño como sus padres o sus cuidadores. Tiene una articulación con demasiadas sustituciones
- La estructura de la frase es defectuosa
- No conversa ni se relaciona con sus iguales

4.7. Detección precoz y diagnóstico

La detección temprana es una tarea que incumbe a diferentes y variados servicios. Los servicios sanitarios participan desde el comienzo, si estos detectan anomalías han de intervenir otros servicios especializados, en este caso convendría informar al ORL (otorrinolaringólogo) que es la persona que debería realizar el diagnóstico. A partir de entonces, se inicia una etapa decisiva para el niño y para su familia, que, si no se aprovecha, será un tiempo que difícilmente podrá recuperarse y afectará al desarrollo personal del niño, a la adquisición del lenguaje y a sus futuros aprendizajes, puesto que es en las primeras edades donde se sitúa el periodo crítico del desarrollo.

Desde 1999, la *Comisión para la Detección Precoz de la Hipoacusia*, CODEPEH, recomienda realizar la prueba del cribado auditivo a los niños recién nacidos (García Aguado, 2012). Esta prueba no causa ninguna molestia y se debe realizar cuando el recién nacido está tranquilo o durmiendo.

Existen dos tipos de pruebas para detectar la hipoacusia desde el momento del nacimiento (Zubicaray y Ederra, 2003):

1. Otoemisiones acústicas (OEA): esta prueba fue descubierta por Kemp en 1978. La prueba consiste en colocar un micrófono en el conducto auditivo externo para analizar las emisiones acústicas provocadas por los estímulos acústicos. Las OEA se definen como “la fracción de sonido que se detecta en el conducto auditivo externo causada por la actividad fisiológica coclear del producto de la audición (Kemp, Ryan y Bray, 1990 citado por Zubicaray y Ederra, 2003)

2. Los potenciales evocados auditivos: esta es una prueba muy popular que determina el umbral auditivo del paciente, tiene una duración aproximada de 30-45 minutos para los dos oídos y en algunos casos puede durar más tiempo porque es conveniente sedar al paciente. La prueba está destinada para aquellos niños que no han pasado la prueba de las otoemisiones. La finalidad es analizar la actividad eléctrica del oído y del cerebro en respuesta a estímulos sonoros que se emiten desde unos auriculares.

Es imprescindible que el diagnóstico se realice lo más pronto posible, sobre todo en las pérdidas de audición para iniciar su tratamiento en un momento indicado, que propiciará pronósticos educativos favorables. Como afirma Puyuelo (2001) el diagnóstico debe incluir la comprensión del problema y no el poner una etiqueta. El proceso de diagnóstico requiere de varios aspectos:

- Técnicas de observación
- Intuición creativa
- Habilidades de contacto
- Conocimiento sobre las normas de los test

Este proceso se compone, a su vez, de dos fases (Puyuelo, 2001):

1. *Fase de recogida de datos*: entrevistas, cuestionarios llenados por los padres, datos del examen del niño
2. *Fase de diagnóstico*: consiste en estudiar e interpretar toda la información de la fase anterior. El diagnóstico intenta clasificar y categorizar el problema

Los problemas que genera el diagnóstico temprano se engloban en cuatro bloques (Torres y Santana, 2001):

1. Provoca restricciones en el desarrollo de la comunicación oral
2. Sin una base de lenguaje oral se dificulta el aprendizaje lector
3. Sin un lenguaje y sin el nivel lector, el pensamiento no puede expresarse
4. El resultado será el aislamiento social y la desigualdad socio-educativo laboral

La escuela infantil es un entorno privilegiado para la detección. Es un entorno con normas y rutinas claras, un entorno cálido y seguro en el que el niño puede expresarse con naturalidad, un entorno enriquecido que da la oportunidad de realizar nuevos y variados aprendizajes, un entorno que permite la relación con otros adultos que no sea su familia así como con los iguales. Son muchas las horas que el niño pasa en este contexto, muchas las horas de interacción del educador con el niño en diferentes situaciones. Esto posibilita que el educador conozca muy bien a cada niño y sus posibles respuestas en cada situación.

Para abordar el tratamiento de la deficiencia auditiva, es necesario conocer qué profesionales pueden orientar los primeros pasos del itinerario educativo que el niño, el cual padece pérdida auditiva:

4.7.1. Otorrinolaringólogo (ORL)

- a. Realiza el diagnóstico, determinando la presencia de la pérdida auditiva, así como el tipo y el grado
- b. Lleva a cabo el tratamiento médico o quirúrgico
- c. Orienta con respecto a la adaptación de la prótesis auditiva
- d. Efectúa revisiones cada cierto tiempo

4.7.2. Audioprotesista (Bernal, 2003)

- a. Suministra la prótesis auditiva y realiza el tratamiento protésico
- b. Tiene responsabilidad en el proceso educativo del niño con sordera ya que de él depende que la reeducación y la rehabilitación auditiva y logopédica se desarrolle de forma adecuada
- c. Debe garantizar la percepción de los sonidos de forma adecuada en intensidad, frecuencia y tiempo

4.7.3. *Logopeda y profesionales especializados en audición y lenguaje* (Torres y Santana, 2001)

- a. Detecta e identifica las necesidades educativas especiales (en coordinación con los equipos de apoyo externo)
- b. Colabora con el tutor en la elaboración de la programación de aula
- c. Colabora con el tutor para la elaboración de las adaptaciones curriculares de aula
- d. Realiza una intervención directa de apoyo al currículo, así como la rehabilitación de la comunicación y el lenguaje oral y escrito
- e. Elabora las adaptaciones curriculares individualizadas

4.7.4. *Equipo psicopedagógico* (Sánchez, 2002)

- a. Efectúa la evaluación psicopedagógica del niño que lo precise
- b. Asesoran en la elaboración y la revisión de los Proyectos Curriculares de Etapa
- c. Interviene en diferentes etapas educativas en función de las necesidades que el niño con discapacidad auditiva, su familia o el centro donde está escolarizado requieran

4.7.5. *Asociaciones de padres de niños y jóvenes sordos* (CNSE, 2005)

- a. Atienden las necesidades y las demandas de las familias, estas necesidades son distintas de unas familias a otras dependiendo de la edad de los niños, de donde viven y del nivel socioeconómico
- b. Estas asociaciones de padres son un punto de encuentro e intercambio de experiencias, un medio en el que se comparten dificultades y soluciones desde la propia experiencia

- c. Marcan las líneas de actuación de los profesionales y facilitan la documentación y formación que se necesita para el buen funcionamiento del servicio de atención a familias

El *papel de los padres* es de vital importancia en todo este proceso. Ellos son los encargados de la elección y adquisición de la primera lengua de su hijo, que le servirá para aprender, pensar y comunicar. Con respecto a esto, Brown (1989 citado por Sánchez, 2006) señala que:

Cuando los padres participan en la educación de los hijos, se obtienen beneficios, tanto para los propios padres como para el niño, ya que mejora la autoestima del niño, ayuda a los padres a desarrollar actitudes positivas hacia la escuela y les proporciona una mejor comprensión del proceso de enseñanza (Brown 1989, p.1)

Los padres y profesionales han de trabajar unidos y han de estar coordinados propiciándose ayuda mutua. El pronóstico dependerá de las habilidades y el compromiso de cada uno de los implicados en este arduo proceso.

4.8. Opciones escolares para los alumnos con discapacidad auditiva

La escolarización de los alumnos que presentan necesidades específicas educativas está sujeta a un proceso de seguimiento continuado que debe revisarse continuamente y en la forma que se determine tras las evaluaciones psicopedagógicas (MEC, 2005).

Las modalidades que exige la normativa vigente para escolarizar a un alumno con discapacidad son las siguientes:

1. Integración total en un grupo ordinario a tiempo completo: es la modalidad más inclusiva. En este tipo de escolarización se atiende al alumnado con ayudas técnicas que posibilitan el acceso al currículo. Las adaptaciones curriculares de acceso al currículo consiste en la provisión de recursos o materiales que facilitan el desarrollo del currículo ordinario o el currículo adaptado. Estas adaptaciones responden a las necesidades específicas de un limitado grupo de alumnos y pueden ser de dos tipos (Timón Benítez y Gómez Gallardo, 2010):
 - a. De acceso físico: por ejemplo la eliminación de barreras o una adecuada iluminación, mobiliario adaptado, profesorado de apoyo especializado.

- b. De acceso a la comunicación: por ejemplo el Braille, lupas, telescopios, el acceso al lenguaje de signos
2. Integración en grupo ordinario con asistencia a un aula de apoyo en tiempos variables: en este tipo de modalidad se atiende al alumnado con discapacidad que requiere una atención personalizada y puede integrarse parcialmente en las aulas ordinarias, dependiendo de los casos. El grado de integración variará en función de las necesidades que el alumno presente, de las competencias, de las adaptaciones curriculares, de los materiales que necesite. Este alumnado tiene como referencia el Proyecto Curricular del centro así como la Programación de Aula del grupo de referencia y adaptado a cada caso (MEC, 2005).
3. Centro ordinario con aula específica: el alumnado que es atendido en este tipo de centro requiere de un currículo con adaptaciones significativas, es decir, necesitan que los elementos prescriptivos del currículo (objetivos generales de la etapa, contenidos básicos, criterios de evaluación) sean modificados, eliminados o se sustituyan unos por otros. En la actualidad, existen aulas específicas tan solo en educación infantil y en educación primaria (MEC, 2005).
4. Centros específicos: se diferencian de los anteriores en que estos necesitan de unas adaptaciones curriculares en grado extremo con respecto al currículo. Gracias a esta modalidad se posibilita el desarrollo de las capacidades personales de estos alumnos con el objetivo final de lograr la integración (MEC, 2005).
5. Centro específico y centro ordinario, integración combinada: es la modalidad menos extendida y se debe a la presencia de alumnos que puedan beneficiarse de esta modalidad. En este tipo de escolarización se tienen en cuenta dos tipos de centros: el ordinario (el de referencia) y el específico (el de acogida). El dictamen de escolarización de los EOEP (equipo de orientación educativa y psicopedagógica) certificará que el alumno necesita de una modalidad de escolarización combinada y la familia será la que lo apruebe (MEC, 2005)

4.9. Estimulación del lenguaje oral en niños con discapacidad auditiva

En las aulas ordinarias de educación infantil, se está introduciendo una metodología en la que la lengua de signos española (LSE) se convierte en un elemento complementario

en la vida diaria de las aulas. A través del aprendizaje de la lengua de signos, tanto los alumnos con deficiencia como los compañeros de aula realizarán un aprendizaje conjunto que aportará beneficios y permitirá que los alumnos normoyentes puedan apreciar esta diferencia como un valor positivo. (Hidalgo y de Frutos Delgado, 2010).

Siguiendo con Hidalgo y de Frutos Delgado (2010) en dichas aulas, se trabajan los contenidos del currículo mediante el bilingüismo de tal modo que los alumnos con discapacidad auditiva aprenden del grupo de referencia la adquisición del lenguaje oral y los alumnos normoyentes aprenden la lengua de signos. Gracias a esto se consigue la integración del alumno en el aula ordinaria, desarrollando la propia identidad, la autoestima y el autoconcepto.

Para la estimulación del lenguaje oral también es importante, en este sentido, realizar dramatizaciones y representar roles. Como comenta Puyuelo (2001: 32) es un método muy útil porque favorece la comunicación entre la clase y el niño con problemas en el lenguaje y permite centrarse en aspectos lingüísticos. Las sesiones de esta actividad pueden ser en grupos reducidos de 3 o 4 componentes o todo el grupo junto y colocando en el centro a dicho alumno. Estas sesiones permiten trabajar aspectos como relaciones semánticas, la percepción así como el comentario de una determinada imagen o una historieta.

Puyuelo (2001) hace referencia a los *softwares* educativo y a los programas interactivos. Años atrás, estos programas tenían la finalidad de reforzar aspectos concretos del currículo escolar y potenciar la atención, la memoria, etc. Hoy en día, además de los recursos en relación al área de las matemáticas, de la lengua, de la creatividad, de la orientación espacial, etc existen programas o aplicaciones específicas para la rehabilitación del lenguaje. La utilidad de estos programas dependerá de la adecuación al alumno y del manejo del maestro. El uso de estos recursos informáticos en las aulas tiene una serie de beneficios:

1. En el desarrollo de habilidades de planificación
2. En el aprendizaje de técnicas de búsqueda y de detección de errores
3. En el descubrimiento de estrategias de resolución de problemas
4. En el desarrollo de estrategias de procesamiento de la información

Actualmente existen programas informáticos específicos que se centran en algunos de los componentes del lenguaje (fonología, morfosintaxis) o para determinados problemas del lenguaje como afasias o trastornos específicos del lenguaje. Algunos de esos programas son:

1. El jardín de las letras: (Belloch Ortí, s.f.) está destinado para alumnos con edad comprendida entre los 4 y los 7 años. Gracias a este programa los alumnos no solo aprenderán el alfabeto sino que conseguirán desarrollar la memoria visual y el campo semántico.
2. El bosque de las palabras: (Belloch Ortí, s.f.) dirigido para alumnos de último ciclo de educación infantil y principio de educación primaria. Este programa tiene el objetivo de ampliar el vocabulario y la familiarización con las reglas ortográficas y gramaticales.
3. Exler: (Belloch Ortí, s.f.) programa con actividades de vocabulario, de comprensión oral y escrita destinado para alumnos con algún trastorno del lenguaje.
4. PTAM: (Belloch Ortí, s.f.) programa útil para trabajar el significante y el significado mediante dos módulos (auditivo-dibujo y escrito-dibujo) En el primer módulo el significante se presenta por medio de la oralidad y debe relacionarse con el dibujo correspondiente y en el caso del módulo escrito-dibujo, el significante es la palabra escrita que ha de relacionarse con el dibujo o el significado.
5. Cuéntame: (CPS, 2007) enmarcado dentro del proyecto Comunica resultado de la unión de la Universidad de Zaragoza, el CEIP Alborada de Zaragoza y el Grupo de Tecnologías de las Comunicaciones, trabaja la pragmática. El alumno tiene que ser capaz de describir una serie escenas cotidianas describiendo lo que ve y los objetos que aparecen.

También resulta interesante el método para favorecer el desarrollo del lenguaje de Cooper y cols. (1982). Este programa ha sido aplicado a alumnos con retrasos del lenguaje y trastornos específicos. Los autores de este programa describen una serie de aspectos

relacionados con el lenguaje, así como fases que todos los alumnos atraviesan. Las áreas de desarrollo que se trabajan son:

1. Control de la atención: muchos niños con problemas lingüísticos también tienen problemas de atención con variaciones en función de la situación o del trabajo que se lleva a cabo. Este trabajo comprende varios aspectos: ayudar al niño a focalizar la atención y mantenerla en aquello que le interesa. El logopeda puede recoger diferentes ejemplos de los intereses que tiene el niño durante la sesión y relacionarlos con otros que pueden producirse en su ámbito familiar.
2. Formación de conceptos: este estadio se inicia con la toma de conciencia de la permanencia del objeto que le permitirá al niño realizar diversas tareas como la comprensión de términos posicionales (dentro-fuera), la clasificación según una característica (tamaño, color, forma), la comprensión del tamaño y la cantidad (más-menos, igual-distinto)
3. Comprensión verbal: comprensión de frases familiares, comprensión de la relación sustantivo-sustantivo, sustantivo-verbo, verbo-verbo.
4. Lenguaje expresivo
5. Articulación

La imitación directa constituye otro método interesante para la estimulación del lenguaje. Según Monfort y Juárez (1980; 2002) Es una actividad con una gran carga afectiva, y que presenta una serie de ventajas a nivel de adquisición del lenguaje, ya que en muchas ocasiones contienen palabras, flexiones, estructuras que el niño desconoce. Monfort y Juárez opinan, con respecto a este tipo de actividades, que deberían representar para el profesorado “un baúl de recursos para sacar lo que se necesita en función del desarrollo de la clase”.

En España, existe un amplio repertorio de poesías, refranes, retahílas (populares o elaborados por educadores especializados) como C. Sanuy (1981) o Nieto Herrera (1990). Este tipo de juegos verbales pueden introducirse con múltiples adaptaciones y sirven para fijar en la memoria aprendizajes que han sido trabajados anteriormente.

Otra propuesta interesante es el juego del loto fonético. (Monfort y Juárez, 1980). Es una actividad que va destinada para alumnos con una edad comprendida entre los 4 y los 5 años de edad. En muchas ocasiones, el niño pronuncia correctamente un fonema cuando lo repite, pero se equivoca frecuentemente cuando sale de su propia iniciativa. El juego del loto fonético es una situación donde empleará el fonema en cuestión, sin repetición. Para ello, se divide la clase en grupos de dos, tres o cuatro equipos y a cada uno de los equipos se le da un cartón grande y las fichas individuales de cada cartón se mezclan, boca abajo, en el centro de la clase. Por turnos, un niño cogerá fichas y la colocará en la casilla del cartón correspondiente. Ganará el equipo que consigue llenar primero su cartón.

Los ejercicios dirigidos del lenguaje tienen la finalidad de extraer de la comunicación lingüística en situación ciertos elementos (los fonemas, las silabas, las palabras) y plantear situaciones donde los niños puedan manipularlos como si fueran objetos, agrupándolos, diferenciándolos, comparándolos (...) No se pretende enseñarles fonética ni semántica ni gramática; queremos entregarles ciertos elementos para que jueguen con ellos, con el propósito de que tengan una mayor conciencia y les ayuden en su desarrollo general. (Monfort y Juárez, 1980; 99).

En relación con la idea que exponen Monfort y Juárez (1980) existen varias actividades que potencian el desarrollo de los diferentes componentes del lenguaje, como por ejemplo juegos con los sonidos. Para ello, el niño necesitará una buena atención y discriminación auditiva en general y fonética en particular. Una buena motivación para hablar correctamente y por último, una buena motricidad buco-facial y en concreto, una motricidad aplicada a los movimientos articulatorios.

5. CONCLUSIÓN FINAL

En la actualidad, hablar de educación especial supone tener en cuenta que a lo largo de los últimos años se han ido experimentando una serie de cambios en relación a este campo, así como la aceptación y la diferenciación de una serie de términos que van implícitos a este tipo de educación como: *discapacidad, necesidades educativas especiales, dificultades de aprendizaje*, así como, *normalidad*.

Es fundamental que haya un cambio de actitud en la sociedad a la hora de realizar valoraciones a cerca de las diferencias humanas. El objetivo no consiste en la eliminación

de esas diferencias, sino la aceptación de las mismas, aceptar que existen múltiples formas de ser dentro de un mismo contexto y las escuelas tienen un papel muy importante ya que han de ofrecer a cada uno de estos alumnos las mejores condiciones para que puedan alcanzar el desarrollo de sus capacidades y, de este modo, puedan tener una vida normal, como cualquier otro alumno.

Cuando el objetivo de la sociedad o de las escuelas consiste en homogeneizar esas diferencias es cuando se les aprecia como un problema que hay que erradicar. Pero, cuando se manejan de forma natural y se aceptan, se entiende la diversidad como una forma de enriquecimiento en la que todos podemos aprender de todos, desarrollarnos y convivir.

Un aspecto clave que ha de conseguirse es la inclusión de estas personas en las escuelas ordinarias. La inclusión es un proceso que no tiene fin, tampoco es una tarea sencilla ya que es muy fácil que aparezcan barreras que puedan dificultar el acceso de estos alumnos a ese derecho universal que he comentado al comienzo de esta conclusión. Esto implica la necesidad de buscar mejores formas de responder a la diversidad del alumno.

Comparto la opinión de Carbonell y Comas (2010) en la que hablan de que el maestro de educación especial debe trabajar dentro del aula ordinaria. Porque, primero de todo, el maestro debe conocer a sus alumnos antes de poder ayudarles. El hecho de estar en un aula de educación infantil te brinda la oportunidad de comprobar cómo trabajan los alumnos en un contexto natural y de este modo te permite ofrecer a cada uno de ellos ayuda apropiada.

También es importante que estos alumnos trabajen en el aula ordinaria porque es un entorno repleto de estímulos llamativos y modelos de aprendizaje, porque se fomenta el aprendizaje cooperativo y la interacción entre los iguales.

El maestro es una figura de importancia para que esta realidad llegue a las aulas infantiles, es la persona que debe acompañar al alumno en los momentos de angustia, debe ayudarle y facilitarle las interacciones. También deberá dar un paso hacia detrás para no caer en una excesiva sobreprotección que pueda imposibilitar al niño la autonomía personal. El docente deberá de tener expectativas muy altas con ese alumno, debe confiar

en sus posibilidades para favorecer su desarrollo y su autoestima, ya que de este modo alcanzará niveles óptimos con respecto a la socialización o la afectividad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, V. (2003). *Las prácticas educativas ante las dificultades del lenguaje. Una propuesta desde la acción. La colaboración entre logopedas, psicopedagogos, profesores y padres*. Barcelona: Grupo Ars XXI de Comunicación, S.A.
- Aguado, G. (1999). Trastorno específico del lenguaje. Retraso de lenguaje y disfasia. Málaga. Aljibe.
- Ainscow, M. (2001). *Desarrollo de escuelas inclusivas. Ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares*. Madrid: Narcea.
- Alvar, M. (2007). *Hacia los conceptos de lengua, dialecto y hablas*. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes.
- Arconada Martínez, C. (2012). La adquisición del lenguaje en la etapa de 0 a 3 años. (Trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1813/1/TFG-L49.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VV. AA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.
- Barranquero Carretero, A. (2007). Concepto, instrumentos y desafíos de la edocomunicación para el cambio social. *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*. Nº 29, pp. 115-120. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2393069>
- Belloch Ortí, C. (s.f.) *Recursos tecnológicos para la intervención en trastornos del lenguaje oral y escrito*, Unidad de Tecnología Educativa (UTE). Universidad de Valencia. <http://www.uv.es/bellochc/logopedia/NRTLLogo5.pdf>

- Bernal Zafra, S. (2003). Responsabilidad del audioprotesista frente a la adaptación protésica del niño sordo. *Revista electrónica de audiología*, vol. 2, 10-12. Recuperado de: <http://www.discapacidadonline.com/wp-content/uploads/2013/07/Responsabilidad-del-audioprotesista-frente-a-la-adaptacion-protesica-del-nino-sordo.pdf>
- Bigas Salvador, M. (1996). La importancia del lenguaje oral en educación infantil. *Aula de innovación educativa*. Nº 46, pp. 4. Recuperado de: <http://www.grao.com/revistas/aula/046-el-lenguaje-oral-y-escrito-en-la-educacion-infantil--formacion-y-proyectos-de-formacion-en-centros/la-importancia-del-lenguaje-oral-en-educacion-infantil>
- Bigas Salvador, M. (2008). El lenguaje oral en la escuela infantil. *Glosas didácticas: revista electrónica internacional*. Nº 17, pp. 33-39. Recuperado de: <http://www.um.es/glosasdidacticas/numeros/GD17/03.pdf>
- Bloom, L. y Lahey, M. (1978). *Language development and language disorders*. Nueva York: Wiley
- Brandone, A., & Salkind, S., & Michnick, R., (2006). Language Development. En Bear, George G. & Hirsh-Pasek, K., (Ed.), *Children's needs III: development, prevention and intervention* (pp. 499-514). Washington, DC: National Association of School Psychologists.
- Bruner, J.S. (1986). *El habla del niño*. Barcelona: Paidós.
- Bureau International D'Audiophonologie (1997). *Recomendaciones BIAP*. Comité Español de Audiofonología.
- Cabello Salguero, M^a J. (2011). La organización del espacio en educación infantil: poderoso instrumento docente. *Pedagogía Magna*. Nº 11, pp. 196-203. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3629187.pdf>

Carbonell Roura, A. & Comas Arbós, A. (2010). ¿Crees que la persona de educación especial tiene que trabajar dentro del aula ordinaria en educación infantil? *Revista Aula de infantil*, nº 53, p. 45.

Castejón Fernández, L.A. & España Ganzarain, Y. (2004). La colaboración logopeda-maestro: hacia un modelo inclusivo de intervención en las dificultades del lenguaje. *Revista de logopedia, foniatria y audiologia*. Vol. 24, nº 2, 55-66.

Causas y diagnóstico de la sordera infantil. (Sin fecha). Consultado (18 de agosto de 2016). Recuperado de: <http://www.guiainfantil.com/1188/causas-y-diagnostico-de-la-sordera-infantil.html>

Cazden, C. (1991). *El Discurso en el aula: el lenguaje de la enseñanza y del aprendizaje*, Barcelona, Paidós.

Celdrán Clares, M.I. & Zamorano Buitrago, F. (Sin fecha). Los trastornos del lenguaje. (Recurso orientación educativa). Murcia. Recuperado de: <http://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/gestion/documentos/unidad24.pdf>

Centro Virtual Cervantes. *Diccionario de términos clave de ELE*. (2008). Consultado (1 de agosto de 2016). Recuperado de: http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccionario_ele/indice.htm

Clemente Rebaque, E. (2013). La estimulación de la lengua oral en Educación Infantil. (Trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid. Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/3961>

Cooper, J., Moodley, M., & Reynell, J. (1982). *Método para favorecer el desarrollo del lenguaje. Un programa de desarrollo para los niños con una problemática del lenguaje en edades tempranas*. Barcelona: Médica y técnica.

CNSE. (2005). *Atención a familias, Guía para profesionales del movimiento asociativo de personas sordas*.

CPS centro politécnico superior. (2007). *Proyecto Comunica: herramientas para la mejora de la comunicación de personas con alteraciones en el habla*. Consultado (9 de noviembre de 2016). Recuperado de: <http://dihana.cps.unizar.es/~alborada/herramientas.html>

Desarrollo del lenguaje en el bebé: de 0 a 3 meses. (2011). Consultado (24 de agosto de 2016). Recuperado de: <http://www.bebesymas.com/desarrollo/desarrollo-del-lenguaje-en-el-bebe-de-cero-a-tres-meses>

Detección precoz de trastornos del lenguaje y del aprendizaje. (2014). Consultado (5 de julio de 2016). Recuperado de: http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/deteccion_trastornos_lenguaje_aprendizaje.pdf

Domínguez Martínez, S. (2010). La educación, cosa de dos: la escuela y la familia. *Temas para la educación, revista digital para profesionales de la enseñanza*. Nº 8, pp. 15. Recuperado de: https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4440/laeducacioncosadedoslaescuelaylafamilia.pdf

Estavillo Morante, M^a C. (2001). La voz: recurso para la educación, rehabilitación y terapia en el ser humano. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, nº 42, pp. 67-75. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=233606>

Fernández Paniagua, I. (2012). *La identificación de las dificultades y trastornos del desarrollo del lenguaje en la educación infantil*. (Trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/2758/1/TFG-L148.pdf>

Fernández-Viader, M^a.P. & Pertusa Venteo, E. (coord.) (2004), *El valor de la mirada: sordera y educación* (2^a ed.) (pp. 42-44). Barcelona: Universitat de Barcelona.

FIAPAS (Jáudenes, C y cols.) (2007). *Apoyo a la comunicación oral en el ámbito educativo. Orientaciones prácticas para la aplicación de recursos.* (3^a ed.). Madrid, FIAPAS (2010)

Frías Conde, X. (2001). Introducción a la pragmática. *Ianua. Revista Philologica Romanica*, Sup. 05, pp. 35. Recuperado de: <http://www.romaniaminor.net/ianua/sup/sup05.pdf>

Gallardo, J. R y Gallego, J. L. (2^a Ed.). (1995). *Manual de logopedia escolar*, Málaga, Ediciones Aljibe.

Gallardo-Paúls, B. (21 oct. 2008). Glosario: Competencia/Actuación [Entrada en blog]. Blog de Lingüística UV. Recuperado de: <http://pauls.blogs.uv.es/2008/10/21/glosario-competenciayactuacion/>

García-Pedroza, F., Peñaloza López, Y., y Poblano, A. (2003). Los trastornos auditivos como problema de salud pública en México. *Anales de otorrinolaringología mexicana*, vol. 48, núm. 1, 20-29. Recuperado de: <http://www.mediographic.com/pdfs/anaotomex/aom-2003/aom031d.pdf>

Gil-Carcedo, L.M., & Gil-Carcedo, E. (1995). Acústica y audiología básicas. En Gil-Carcedo, L.M., *Otología* (pp. 127-138). Madrid: Menarini

González, Jorge N. (2002). *Alteraciones del habla en la infancia: aspectos clínicos.* (1^a ed.), Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

González Rus, G. (2011). *Logopedia escolar digitalizada*, Ministerio de educación, Gobierno de España, serie informes, INTEF (Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado).

González Solano, M. (2009). El lenguaje en la educación infantil. *Innovación y experiencias educativas*. N° 14, pp. 9. Recuperado de: <http://www.csi->

[csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_14/MARGARITA_GONZALEZ_1.pdf](http://www.csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_14/MARGARITA_GONZALEZ_1.pdf)

Gonzalo-Bilbao, P. (coord.). (1996). *Estimulación del lenguaje oral en educación infantil*. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco.

Gutiérrez Fresneda, R. (2014). Interacción de los componentes del lenguaje oral en el proceso de aprendizaje de la lengua escrita. (Tesis doctoral). Universidad de Alicante. Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/39868/1/tesis_gutierrez_fresneda.pdf

Gutiérrez Hidalgo, T. (2010). Desarrollo del lenguaje. *Innovación y experiencias educativas*. Nº 29, pp. 9. Recuperado de: http://www.csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_29/TANIA_%20GUTIERREZ%20HIDALGO_1.pdf

Halliday, M. (1975). *Learning how to mean: Explorations in the development of language*. London: Edward Arnold.

Hidalgo García, N. & de Frutos Delgado, C. (2010). Uso de las TIC con alumnado con deficiencia auditiva en el aula ordinaria. *Revista DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia*. Nº 19, Barcelona. Recuperado de: <http://ddd.uab.cat/record/64929>

Iván Petróvich Pavlov & Burrhus Frederic Skinner. (2011). Consultado (25 de julio de 2016). Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos15/pavlov-skinner/pavlov-skinner.shtml>

Jáudenes, C. y cols., (2006). *Dossier de Prevención y Atención Precoz de los problemas auditivos en edad escolar* (4^a ed.). Madrid, FIAPAS

Jiménez Rodríguez, J. (2010). Adquisición y desarrollo del lenguaje. En Muñoz García, A. (coord.) (2010). *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil*. (pp. 101-120) Madrid: Ediciones Pirámide.

Juárez, J.M., Comboni, S. & Garnique, F. (2010). De la educación especial a la educación inclusiva. *Nueva época*, nº 23, 41-83.

Juárez Sánchez, A. & Monfort, M. (2002). *Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con dificultades.* (2^a ed.). Madrid: Aula XXI/Santillana.

La importancia de estimular el lenguaje en nuestros hijos. (Sin fecha). Consultado (23 de mayo de 2016). Recuperado de: <http://demostrar.gi.edu.co/estimular-el-lenguaje.html>

Lupiáñez Sánchez, H. (Sin fecha). Análisis de la respuesta educativa en alumnos con Trastorno Específico del Lenguaje. (Trabajo fin de grado). Universidad de Almería. Recuperado de: http://repositorio.ual.es:8080/jspui/bitstream/10835/1163/1/Lupia%C3%B1ez%20_Sanchez_Herminia.pdf

Martínez Torres, M. (2012). Psicología de la educación. (Revisión memoria de oposiciones). Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://docplayer.es/871010-Psicologia-comunicacion-dra-merce-martinez-torres-de-la-departament-de-psicologia-basica-universitat-de-barcelona.html>

Marchesi, A. (1999). La práctica de las escuelas inclusivas. En Marchesi, A., Coll, C. y Palaciós, J. (Eds.), *Desarrollo Psicológico y Educación*. Madrid: Alianza Editorial.

Mateos Papis, G. (2008). Educación Especial. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, enero-junio, pp. 5-12.

Mattoso Câmara JR, J. (1956). *Dicionario de fatos gramaticais*. Rio de Janeiro, Ministerio de Educación y Cultura, Casa de Rui Barbosa.

Melgar de González, M. (1976). *Como detectar al niño con problemas del habla*. México: Trillas.

Ministerio de Educación y Cultura, *Necesidades Especiales – Internet en la escuela* (2005). Consultado (10 de septiembre de 2016). Recuperado de: <http://recursostic.educacion.es/aeduc/aprender/web/escolarizacion.html>

Molinero Atienza, M^a D. (2010). Trastornos de la comunicación oral. *Biociencias: facultad de ciencias de la salud*. Vol. 7, pp. 25. Recuperado de: <http://www.uax.es/publicacion/trastornos-de-la-comunicacion-oral.pdf>

Monfort, M. y Juárez, A. (1980). *El niño que habla*, Madrid: Nuestra Cultura.

Monfort M., Juárez A., Monfort Juárez I. (2004). *Niños con trastornos pragmáticos del lenguaje y la comunicación. Descripción e intervención*. Madrid. Entha Ediciones.

Montes Giraldo, J.J. (1983). Habla, lengua e idioma. *Thesaurus: Boletín del instituto Caro y Cuervo*. Tomo 38. Nº 2, 325-339. Recuperado de: http://cvc.cervantes.es/lengua/thesaurus/pdf/38/th_38_002_065_0.pdf

Navarro-Pablo, M. (2003). Adquisición del lenguaje: el principio de la comunicación. *Cauce: revista de filología y su didáctica*, nº 26, 321-347. Recuperado de: http://cvc.cervantes.es/literatura/cauce/pdf/cauce26/cauce26_13.pdf

Nieto Herrera, M. (1990). *Retardo del lenguaje*. Madrid: CEPE.

Organización Mundial de la Salud (1992). *Trastornos Mentales y del Comportamiento de la décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1992.

Organización Mundial de la Salud, sordera y pérdida de la audición. (2015). Consultado (26 de julio de 2016). Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>

Peralta Montecinos, J. (2000). Adquisición y desarrollo del lenguaje y la comunicación: una visión pragmática constructivista centrada en los contextos. *Límite*, Vol. 7, pp. 54-66. Recuperado de: <http://www.redalyc.org:9081/articulo.oa?id=83600704>

Pérez Jiménez, M^a.I. (2013-14). La competencia comunicativa. Habilidades y destrezas comunicativas. (Guía Didáctica). Universidad de Alcalá. Recuperado de: http://1314-procesos-infantil.weebly.com/uploads/9/6/4/6/9646574/tema_3_la_competencia_comunicativa_habilidades_y_destrezas_comunicativas.pdf

Pérez Pedraza, P. & Salmerón López, T. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. Vol. 8. Nº 32, pp. 679-693. Recuperado de: <http://www.pap.es/files/1116-612-pdf/637.pdf>

Piaget, J., Inhelder, B. (1977). *La psicología del niño*. Madrid: Morata

Procesos de aprendizaje: desarrollo de habilidades comunicativas. (2016). Consultado (3 de agosto de 2016). Recuperado de: <http://cul.10-multa.com/doc/8989/index.html?page=2>

Puyuelo, M. (2001). Concepto y metodología de la intervención en las alteraciones del lenguaje. En Puyuelo, M., Torres, S., Santana, R., Segarra, M. & Villalta, E. (2001). *Intervención del lenguaje: metodología y recursos educativos. Aplicaciones específicas a la deficiencia auditiva*. (pp. 7) Barcelona: Masson.

Puyuelo, M., Rondal, J., (2013). Diálogos sobre lenguaje y comunicación. Consultado (11 de septiembre de 2016). Recuperado de: <https://fragmentosdedialogos.wordpress.com/2013/02/06/puyuelo-m-y-rondal-j-2003-manual-de-desarrollo-y-alteraciones-del-lenguaje-pags-87-a-89/>

¿Qué es el lenguaje? ¿Qué es el habla? (Sin fecha). Consultado (2 de agosto de 2016).

Recuperado de: <http://www.asha.org/public/speech/development/Que-es-el-Lenguaje/>

Real Academia Española. (2009). *Nueva gramática de la lengua española. Manual*. Madrid: S.L.U. Espasa Libros.

REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de Diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil.

Ríos Hernández, I. (2010). El lenguaje: herramienta de reconstrucción del pensamiento. *Razón y palabra: primera revista digital en Iberoamérica especializada en comunicología*, N° 72, pp. 25. Recuperado de: http://www.razonypalabra.org.mx/N/N72/Varia_72/27_Rios_72.pdf

Rodríguez, M. E. (1995). Lectura y vida. Hablar en la escuela: ¿para qué?... ¿cómo? *Revista Latinoamericana de Lectura*, nº 3, pp. 11.

Rondal, J.A. (1979). *Votre enfant apprend à parler*. Bruselas: Mardaga.

Rosental, M.M. & Iudin, P.F., (1965). *Diccionario filosófico*. Montevideo: Ediciones Pueblos Unidos.

Sánchez Escobedo, P. (2006). Discapacidad, familia y logro escolar. *Revista Iberoamericana de Educación*, nº 40/2. Recuperado de: <http://rieoei.org/1538.htm>

Sánchez Sáinz, M. (2002). *Curso de especialista y de experto en educación especial*. Madrid: UNED

Santos Guerra, M. (2000). *La escuela que aprende*. Madrid: Morata.

Sanuy, C. (1981). *Experiencias de música, danza y juego en preescolar*. Editorial ACEBO.

Saussure: el significado y el significante. (Sin fecha). Consultado (30 de julio de 2016).

Recuperado de: <http://teoriasunam2203.weebly.com/saussure-el-significado-y-significante.html>

Teoría de la medición del significado de Osgood. (2011). Consultado (23 de junio de 2016). Recuperado de: http://www.slideshare.net/leo_17/teoria-de-la-medicion-del-significado-de-osgood

Timón Benítez, L.M. & Gómez Gallardo, E. (2010). *Los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo: la discapacidad cognitiva. Características y orientaciones educativas.* Sevilla: Wanceulen

Torres Monreal, S. y Santana Hernández, R. (2001). Intervención logopédica con sordos: procedimientos, tareas y materiales. En Puyuelo, M., Torres, S., Santana, R., Segarra, M. & Villalta, E. (2001). *Intervención del lenguaje: metodología y recursos educativos. Aplicaciones específicas a la deficiencia auditiva.* (pp. 53) Barcelona: Masson.

Tough, J. (1996): *El lenguaje oral en la escuela*, Madrid: Visor.

Tremont, G. (2009). Hiperbilirrubinemia. *Revista de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología.* Vol. 63, nº 2. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ve/pdf/gen/v63n2/art14.pdf>

Vázquez-Montilla, E. & Gonzales, L. (2004). Comprendiendo como el desarrollo de las funciones básicas del lenguaje contribuye al aprendizaje de un segundo idioma. *Revista Iberoamericana de Educación*, pp. 7. http://rieoei.org/rec_dist2.htm

Vázquez Rosado, A. (2006). Vygotsky y Luria. Dos aliados, dos amigos, dos vidas: un acuerdo teórico-práctico sobre la mente y el protagonismo de lo social. *PsicoPediaHoy*, 8(14). Recuperado de: <http://psicopediahoy.com/vygotski-y-luria-mente/>

Vernon, Sofía A., & Alvarado, M. (2014). *Aprender a escuchar, aprender a hablar. La lengua oral en los primeros años de escolaridad*. Materiales para Apoyar la Práctica Educativa. México: INEE.

Villegas, M. (20 ene. 2009). Caracterización del desarrollo fonológico infantil. [Entrada en blog]. Mi mami es logopeda. Recuperado de: <http://www.mamilogopeda.com/2009/01/caracterizacin-del-desarrollo-fonolgico.html>

VV.AA. (1990). *Campaña de detección precoz de la sordera*. Madrid, FIAPAS.

Vygotsky, L. S. (1978). *Pensamiento y lenguaje*. Madrid: Paidós.

Zubicaray Ugarteche, J. & Ederra Sanz, M., (2003). Diagnóstico de la hipoacusia infantil en Navarra: detección precoz, procesos de derivación y tratamiento. En Gobierno de Navarra, Departamento de Educación y Cultura, *I Congreso Nacional de Educación y Personas con Discapacidad: conciencia, compromiso y mejora continua* (313-321). Pamplona