



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

“EL LENGUAJE EN LA DEFICIENCIA MENTAL”

AUTORÍA CYNTHIA GARCIA LOPEZ
TEMÁTICA EDUCACIÓN ESPECIAL
ETAPA EDUCACION PRIMARIA

Resumen

La deficiencia mental es entendida como aquellas limitaciones substanciales en el desenvolvimiento corriente, en las distintas áreas de habilidades adaptativas posibles; como comunicación, auto-dirección, auto-cuidado, vida hogareña, destreza sociales... debido a diferentes causas, genéticas, enfermedades, embarazo ...

Palabras clave

Deficiencia Mental

1. EL LENGUAJE EN LA DEFICIENCIA MENTAL ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE INERVENCIO SOBRE UN CASO DE RETRASO MENTAL LEVE

La deficiencia mental se entiende como aquellas limitaciones substanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente en dos o mas de las siguientes áreas de habilidades adaptativas posibles: comunicación, auto-dirección, auto-cuidado, vida hogareña, destreza sociales, uso comunitario, salud y seguridad, funcionamiento académico, tiempo libre y trabajo.

Esta definición considera que para que la evaluación sean validas, debe tomar en cuenta la diversidad cultural y lingüística, además de las diferencias de los factores



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

conductuales y comunicacionales; la existencia de limitaciones en las destrezas adaptativas que ocurren dentro del contexto de los ambientes comunitarios típicos del grupos de pares del individuo y es atribuida a las necesidades individualizadas de las personas.

El retraso [mental](#) se debe a muchas causas diferentes, aunque en ocasiones no se identifica una evidente.

- Las causas genéticas incluyen el [síndrome](#) de Down, que es [consecuencia](#) de poseer un [cromosoma](#) 21 adicional, y el [síndrome](#) del X frágil, [resultado](#) de tener un [cromosoma](#) X anómalo.
- Las enfermedades metabólicas son problemas de la degradación o eliminación de algunas sustancias químicas del cuerpo. Por ejemplo, la [fenilcetonuria](#) (FCU) es una [enfermedad](#) metabólica que origina lesión cerebral y retraso [mental](#) a menos que se modifique la dieta para limitar el [consumo](#) de una sustancia llamada fenilalanina.
- Durante el [embarazo](#) las infecciones aumentan el riesgo de dar a luz un bebé con retraso mental. En el [futuro](#) bebé, [además](#) de problemas auditivos y visuales, virus como el de la [rubéola](#) provocan retraso mental.
- Durante el [embarazo](#) el [consumo](#) de [alcohol](#) puede ser causa del trastorno de [espectro](#) de [alcoholismo](#) fetal (TEAF). Los niños con TEAF presentan una serie de problemas físicos y retraso mental. Durante el embarazo, el [consumo](#) de otras drogas es ocasionalmente causa de retraso mental.
- Otras posibles causas de retraso [mental](#) son [lesión](#) del cerebro después del [nacimiento debido](#) a falta de oxígeno, [traumatismo físico](#) o desnutrición

El [Diagnóstico](#) diferencial del retraso [mental](#) debe realizarlo [personal](#) especializado en el uso de técnicas psicométricas estandarizadas; por lo tanto el docente deberá hacer la consulta a un [centro](#) de salud [mental](#) o directamente a un psicopedagogo

Actualmente las técnicas psicométricas más utilizadas y que presentan actualizaciones en sus tabulaciones son:

- WISC en niños de escolaridad primaria, y GIPSY en niños de [jardín](#) de niños



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

Otra [técnica](#) también factible de usar especialmente en niños con trastornos del [lenguaje](#) o dificultades motoras gruesas es el Raven infantil, y en casos severos se puede [utilizar](#) Terman Cerril

El WISC o GIPSI evalúan los aspectos cuantitativos (cocientes intelectuales) y cualitativos (edades de [desarrollo intelectual](#) equivalentes y funciones intelectuales); en dos áreas [verbal](#) y [ejecutivo](#) –concreto

Los datos que aportan estas técnicas son útiles para el docente en [cuanto](#) a la [conformación](#) de su grupo de trabajo, agrupando cocientes intelectuales y edades cronológicas y, dentro de estos, [clasificar](#) las edades mentales y las áreas de mayor compromiso; facilita de este modo la implementación de tareas específicas y pautadas

En resumen para un buen diagnóstico de retardo mental, debemos basarnos en tres criterios que reflejan el nivel de funcionamiento intelectual: el nivel de destreza adaptativas, habilidades y la edad cronológica de la persona.

La multitud de casos considerados de inteligencia límite es analizable en términos de alteraciones o dificultades concretas: niños *lentos en el aprendizaje*, cuya lentitud afecta para el proceso de adquisición, mas no al nivel que son capaces de alcanzar; retrasados escolares, niños con repetido fracaso escolar; sujetos con dificultades o trastornos en la adquisición de competencias específicas, como las de cálculo o las de lectoescritura;

niños hiperactivos o hipoactivos, con déficits atencionales que dañan seriamente sus procesos cognitivos y de aprendizaje. El mayor peligro para estas personas, cuando todavía se hallan en período evolutivo, está en que sus concretas dificultades lleguen a solidificarse en retrasos y déficits funcionalmente tan invalidantes como la deficiencia mental.

La deficiencia mental se puede clasificar de la siguiente forma:

Deficientes mentales ligeros:

Aunque limitados en su capacidad intelectual, y con graves dificultades para seguir un currículum escolar normal, incluso en niveles básicos, son capaces de llegar a escribir, de aprender las cuatro operaciones elementales de cálculo y de alcanzar un respetable conjunto de aprendizajes y conocimientos escolares. Su rendimiento en el trabajo, sus relaciones sociales y su comportamiento sexual pueden también ser en todo o casi todo, semejantes a los de personas más inteligentes. A menudo, la



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

deficiencia mental ligera, permiten un pronóstico esperanzador con los tratamientos psicopedagógicos pertinentes.

Deficientes mentales medios o moderados:

Es la deficiencia mental típica, la que mejor refleja las descripciones convencionales de lo que la deficiencia mental es. Los límites reales, tanto por arriba como por abajo, son difíciles de definir y nada rígidos. Su limitación le traerá problemas serios para la inserción en un trabajo y, en general, para la inserción social.

Deficiente mentales severos:

Es difícil de rehabilitar y remontar. A pesar de los tratamientos psicopedagógicos, la deficiencia mental severa tiene un pronóstico no demasiado esperanzador, aunque pueden conseguirse metas de integración y normalización social. El objetivo prioritario con los deficientes mentales severos, no es la enseñanza convencional, sino la adquisición del mayor número posible de hábitos o habilidades de autonomía básica.

Deficientes mentales profundos:

Es muy difícil que el deficiente estrictamente profundo, llegue a alcanzar autonomía funcional más allá de las conductas más elementales de vestirse y desnudarse, comer por sí solo, o adquirir las habilidades de higiene personal. La enseñanza que ha de recibir será de hábitos de autonomía y no resultará fácil que llegue ni siquiera a dominar el lenguaje oral. La meta educativa principal de un deficiente profundo es que deje de ser profundo o de aparecer como tal. La meta del educador ha de ser proporcionarles habilidades que les hagan crecientemente autónomos en diversas áreas de la vida diaria y que reduzcan así la necesidad de ayuda externa.

Nuestro programa de intervención va dirigido a una **deficiencia mental leve**, que podría haber sido ocasionada según la teoría de Rives Iñesta, por determinantes biológicos genéticos, ya que el alumno tiene un hermano diagnosticado de retraso mental y el padre sufre una enfermedad mental.

Por otro lado esta deficiencia sería debido a determinantes ambientales, consecuencia de factores relacionados con el medio menonatal, bien por la carencia de un informe medico-neurológico, la escasa interacción con el medio, debido a su carácter introvertido y retraído, como por una inadecuada estimulación consecuencia de un



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

pobre poder adquisitivo familiar, por lo que los padre a pesar de colaborar con el centro no terminan de implicarse en el desarrollo socio-educativo del alumno.

Partiendo de las observaciones llevadas a cabo, notamos que el alumno tiene trece años de edad y esta diagnosticado con un C.I 63, (lo que correspondería a un niño de unos siete u ocho años de edad).

El sujeto presenta dificultades en su desarrollo normal tanto a nivel personal, como puede ser su carácter introvertido y retraído, como como a nivel educativo, entre las que destacamos: recordar datos, sucesos..., mantener la atención en una misma actividad durante un tiempo determinado, pobre coordinación en su motricidad, una mala discriminación auditiva (palabras semejantes...), dificultades en los conceptos espaciales (la izquierda o la derecha de las cosas...).

Por otro lado en lo que al desarrollo del lenguaje se refiere, el alumno presenta dificultades a nivel oral y en su lecto-escritura, presentado una madurez baja, (lectura lenta, falta de regresión, entonación, una escritura ilegible, un dictado mal seguido, etc....)

Una vez realizado este estudio enumeraremos una serie de **objetivos** considerando los principales a conseguir los siguientes:

Ámbitos intelectual y personal.

- Provocar cambios en el comportamiento del disminuido, para conseguir una mas adecuada adaptación a su medio ambiente.
- Estimular mediante la practica musical la memoria, atención, reflexión y en general las facultades intelectuales.
- Estimular la readaptación social a través del trabajo en grupo, en el que el alumno interactue y se relacione con los demás mediante gestos y expresiones (saludos ...)
- Desarrollar la autoestima y confianza en si mismo, para que el alumno interactue físicamente de forma apropiada con los demás.
- Vencer los problemas de incomunicación verbal, para que el alumno sea capaz de poner en juego as habilidades necesarias para mantener conversaciones con los demás.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

- Mejorar su capacidad comunicativa, para que el alumno en situaciones interpersonales, expresar de modo adecuado sus emociones, sentimientos y afectos.

Ámbito perceptivo y psicomotor

- Conseguir una mayor funcionalidad y movilidad de los órganos bucofaciales.
- Desarrollar la motricidad fina que afecta a los órganos de la articulación
- Afianzar el control tocino y fuerza lingual, así como la movilidad, elasticidad.
- Potenciar la movilidad, presión, elasticidad y separación labial.
- Desarrollar un buen dominio y flexibilidad de la lengua
- Conseguir la máxima, media y mínima amplitud mandíbular.
- Vivenciar la movilidad y la inmovilidad de las respectivas mandíbulas.
- Desarrollar sus facultades psicomotoras tales como la coordinación, esquema corporal , desplazamientos, percepción espacial, percepción temporal...
- Reconocer pasado, presente, futuro...

Ambit leguaje.

- Expresarse oralmente de forma correcta y adecuada, participando en distintas situaciones de comunicación.
- Expresarse oralmente de forma creativa, estética, musical y dramatizada.
- Atender y comprender el significado de ordenes, textos y mensajes orales reteniendo la información y, respondiendo a ella, interpretar personajes...
- Desarrollar la habilidad lectora a partir de los elementos lingüísticos básicos.
- Desarrollar la comprensión lectora identificando los elementos del texto e interpretándolos con actitud positiva.
- Utilizar la lectura como fuente de placer, información y aprendizaje.
- Consolidar la habilidad lectora, entonación y ritmo adecuados.
- Reconocer en los textos expositivos sencillos la información relevante, organizarla gráficamente e identificar el tema.
- Desarrollar la habilidad de escribir con claridad y limpieza en los trazos.
- Expresarse por escrito de forma coherente y sencilla .
- Conocer y utilizar el vocabulario básico del ciclo
- Conocer y utilizar las normas ortográficas básicas del ciclo
- Combinar recursos expresivos (lingüísticos y no lingüísticos) para interpretar y producir mensajes con diferentes intenciones comunicativas.
- Identificar el lenguaje verbal como el principal medio de comunicación entre personas.

Para conseguir la consecución de estos objetivos realizaremos las siguientes **actividades:**



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

1.- Atendiendo a su autonomía personal, así como al desarrollo psicomotor y perceptivo.

- ACTV.1 - Se comienza presentado al niño la tarjeta con la imagen para que el niño exprese verbalmente quien es o qué es.
- ACTV.2 – Una vez que el niño discrimina bien la imagen, se le presenta una cartulina con el nombre correspondiente y se le dice: “Aquí pone X”. Ahora léelo tú. En caso de que el niño no lo haga se le ayuda para que lo haga bien.
- ACTV.3 – Cuando el niño reconoce la palabrea se le pide al niño que iguale dos cartulinas del mismo tamaño con la misma palabra escrita. Siempre reforzaremos los aciertos.
- ACTV.4 – Realizaremos el reconocimiento de la segunda palabra, siguiendo las mismas pautas que en los ejercicios anteriores.
- ACTV.5 – Una vez que el alumno reconoce esta segunda palabra, pediremos al alumno que discrimine entre las dos palabras escritas, con las fotos correspondientes, señalándolas y expresándolas verbalmente. Tras lo cual, pondremos las dos cartulinas juntas y le pediremos: “Señala donde pone X”.
- ACTV.6 – Cogemos una cartulina al azar y le preguntaremos: ¿Qué pone aquí?, haciendo mucho hincapié en que pronuncie las sílabas de cada palabra completa. Seguiremos este mismo proceso con las demás palabras.

Para la consecución de estas actividades sería recomendable que al mismo tiempo que el niño lee, se realice un golpe de golpeo sobre cada sílaba que componen la palabra.

- ACTV.7 – Colocaremos carteles con las palabras que vaya adquiriendo el niño en diferentes sitios y le pediremos que lea o que busque donde pone “X”. Hablaremos con los padres para que colaboren, repasando en casa las palabras aprendidas.
- ACTV.8 – Lectura de objetos alienados sobre la mesa, el niño los nombra. El adulto llevara la mano del niño para que este realice la lectura de izquierda a derecha. Se empezara esta lectura por dos objetos y se ira complicando sucesivamente.
- ACTV.9 – Dada una alineación de objetos sobre la mesa, tras nombrar dichos objetos como en la actividad anterior, quitaremos uno de los



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

objetos y pediremos al niño que vuelva a realizar el ejercicio, nombrando el objeto que le falta, cuando llegue al objeto. Cada vez se le ira complicando mas la actividad, hasta que no quede ningún objeto en la mesa y los nombre a todos; para finalizar se le pide al niño que los coloque él en la mesa como al principio.

- ACTV.10 – Se realizara la misma actividad anterior enseñándole tarjetas con dibujos o pictogramas de objetos, personas o acciones, estos siempre acompañados de su nombre para que el niño se familiarice con el mismo.
- ACTV.11 - Estructuración de frases con imágenes, empezando con frases de dos elementos (sujeto + verbo, sujeto + verbo + complemento), posteriormente se ira complicando dichas frases. Estas frases siempre las haremos utilizando el nombre del niño como sujeto, verbos con acciones cotidianas y el complemento por objetos que conoce. Ej. “Juan come chocolate”

2.- Atendiendo al desarrollo del lenguaje, se realizaran ejercicios de praxias linguales, labiales y mandibulares y del velo del paladar. Las actividades bucofaciales deben orientarse hacia la consecución de una adecuada motilidad de lengua, labios y mandíbula. La lengua y los labios actúan activamente, mientras que las mandíbulas, el velo del paladar y las fosas nasales lo hacen como órganos pasivos.

ACTV.1 – Sacar y meter la lengua de la boca a distintos ritmos, para favorecer la movilidad y elasticidad de la misma.

ACTV.2 – Tocar los labios con la lengua mediante movimientos verticales.

ACTV.3 – Realizar el trote del caballo.

ACTV.4 – Presionar con la lengua la cara interna del moflete derecho, como si fuera un caramelo que tuviéramos en la boca, luego el moflete izquierdo.

ACTV.5 – Morder la lengua primero doblada hacia arriba y después doblada hacia abajo.

ACTV.6 – Intentar tocar la nariz con la lengua.

ACTV.7 – Inflar las mejillas y desinflarlas al hacer presión con los dedos para potenciar la explosión de los labios.

ACTV.8 – Sonreír sin abrir la boca y luego con la boca abierta.

ACTV.9 – Sostener el bolígrafo, lápiz, pajita... con el labio superior a modo de bigote.

ACTV.10 – Realizar “besos de ancianos” hundiendo las mejillas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

ACTV.11 – Bostezar.

ACTV.12 – Toser.

ACTV.13 – Articular las vocales /a/, /e/, /i/, /o/, /u/.

ACTV.14 – Emitir ronquidos.

ACTV.15 – Hacer como si masticáramos un gran chicle.

ACTV.16 - Ejercicios de soplo: trompeta, armónica, pompas de jabón...

La relación existente entre motricidad y lenguaje es algo evidente, observando que muchos de los niños que presentan desordenes articulatorios tienen muy poco desarrolladas las funciones motrices. De ahí la importancia de que los órganos articulatorios puedan adquirir la agilidad y coordinación de movimientos suficientes y necesarios para hablar con corrección.

Con todas estas actividades ayudaremos a que el alumno reconozca mejor los fonemas y evitar que el alumno omita de sílabas. Así como con los ejercicios anteriores el alumno conseguirá reconocer las palabras con más facilidad, ayudándolo a realizar un mejor dictado, a comprender aquellas órdenes que son un poco más complejas, además de que entienda mejor y asimile las cuentas y textos un poco más largo. Conseguiremos de la misma manera que su escritura sea más legible y coherente.

Para la elaboración de estos ejercicios aplicaremos una **metodología**, en la que todas las actividades propuestas deberán realizarse de la forma más lúdica posible, tendrán un carácter relajado, flexible, serán actividades que llamen la atención del alumno, utilizaremos recursos familiares (juguetes, cuentos, fotos de familia...).

Con la consecución de estos ejercicios buscamos una clara finalidad educativa: una mejora en el desarrollo del lenguaje del alumno. Seguiremos una secuencia lógica de lo más fácil a lo más complicado.

Un requisito imprescindible para la elaboración de este programa, es la paciencia y constancia en la práctica de los ejercicios, importantísimo para la formación de hábitos correctos y en la eliminación de los defectuosos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

Las actividades bucofonatorias, se deben realizar delante de un espejo imitando al reeducador, ya que son muy poco motivadoras para el alumno, también se propone la realización de los mismo mediante la confección de un material atrayente, o podríamos realizarlos por imitación de caras (dibujos) representadas en cartulinas a modo de tarjetas.

Así como las actividades de motricidad y psicomotricidad se procura que el sujeto sea consciente de las correcciones, pasando a la automatización de los mismos.

Por ultimo para asegurarnos de un buen funcionamiento del programa e ir afianzándolo, mantendremos entrevistas con los padres que informan de la evolución de su hijo, el equipo docente se reunirá con la logopeda para analizar la evolución del alumno y tomar decisiones, sobre las actividades, materiales...que apoyen la labor docente.

Realizaremos observaciones sistemáticas, y en un diario de clase reflejamos los aspectos más significativos de la sesión.

En conclusión, partiendo del nivel de desarrollo del alumno, de sus conocimientos y de sus experiencias previas. Es importante crear un clima motivador que suscite situaciones comunicativas.

Ante esta situación consideramos necesario la **intervención de un logopeda**, en sesiones individuales, ya que al encontrarse en un aula ordinaria con niños que siguen su desarrollo normal, no se podría parar el funcionamiento de la clase cada vez que este quedara "atascado".

De forma que el alumno estará en el aula el tiempo máximo posible con la idea de estar siempre en interacción con sus iguales y no se sienta desplazado.

En un determinado momento y según la actividad a desarrollar la logopeda, atenderá al alumno en la misma aula o en un aula de apoyo para este; para que el alumno vaya superando sus dificultades en los que a las actividades socio-educativas se refiere. Siguiendo el modelo fonético y teniendo en cuenta las características fonológicas o fonéticas del fonema a implantar o corregir se utilizaran las siguientes estrategias:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

Una intervención indirecta, dirigida a mejorar las funciones que inciden en la articulación: buena función respiratoria, aceptable percepción y discriminación auditiva y una conveniente agilidad bucofacial.

Una intervención directa, con la finalidad de enseñar una correcta articulación y su automatización para ser integrada en el lenguaje espontáneo.

En cada sesión, se comienza con ejercicios de intervención indirecta: praxias bucofonatorias; discriminación auditiva; soplo, reparación, relajación y fonación; psicomotricidad: nociones espacio/temporales, relajaron, tensión. Se continúa con una intervención directa, centrada en la reeducación del fonema para una vez conseguido, trabajar la incursión de este fonema en sinfonos.

El logopeda para una adecuada intervención ha de tener en cuenta la edad, intereses, aficiones, procedencia sociocultural y conocimiento psicofísico de sus alumnos cuando proceda a la elección de los ejercicios de su metodología y de los recursos motivadores que tenderán a impulsar el deseo de cooperación de estos.

Es muy importante que el logopeda desde la primera entrevista tratara de establecer un clima mutuo de simpatía, afecto y cordialidad.

La **evaluación**, en un programa de intervención, además de los aspectos lingüísticos debe de contemplar las áreas psicomotora, la cognitiva, la social y la emociones o afectiva, toda importantes para la rehabilitación del alumno.

Para esta evolución tendremos en cuenta los siguientes criterios:

- Participa de forma adecuada (escuchar, respetar opiniones ajenas, aportar opiniones razonadas, etc.). siempre en situaciones de comunicación relacionadas con su actividad cotidiana.
- Participa en las situaciones de intercambio comunicativo (diálogos, conversaciones, ect.), adecuando la expresión a la intención deseada (expresar una opinión, pedir una información, etc.), y al contexto de la comunicación respetando las normas que hacen posibles esas situaciones.
- Captar el sentido y comprender las ideas expresadas en textos orales sencillo y de uso habitual (relatos, instrucciones, canciones, cuentos,...).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

- Memorizar, expresar y representar poemas, canciones, adivinanzas, utilizando la pronunciación, la entonación, y el ritmo adecuados.
- Expresa oralmente las propias vivencias, hechos e ideas de forma estructurada y razonada, atendiendo a diferentes intenciones comunicativas.
- Manifiesta interés y curiosidad por los textos escritos del entorno próximo (carteles, notas, cuentos...).
- Aplica el vocabulario básico del ciclo en las producciones orales y escritas.
- Capta el sentido global de textos escritos, analizando algunos aspectos sencillos (hechos, opiniones, humor...). Resumir las principales ideas expresadas en los mismos.
- Utiliza estrategias sencillas en la lectura de textos, utiliza procedimientos elementales como releer, utilizar el diccionario,...
- Escribe textos sencillos de tipo narrativo breve (notas, recados, cuentos,...). Utilizando oraciones con sentido completo y respetando las normas elementales de la escritura, al tiempo que se cuidara el orden, la limpieza y la claridad en los trazos.
- Organiza de forma coherente los elementos que forman parte de sus propias producciones escritas (secuencia – temporal, relaciones lógicas elementales,...).
- Realiza textos sencillos en los que se empleen varios tipos de lenguaje (escritura, imagen,..). Para expresar intenciones de comunicación concretas.

En resumen Los niños con retraso [mental](#) pueden gozar de una vida plena. Los [programas](#) de [intervención precoz](#) ayudan a estos niños a adquirir habilidades básicas para [cuidar](#) de sí mismos y las de socialización.

Pueden estar en la misma clase que niños sanos y [recibir](#) una ayuda especial del profesorado. Según la [gravedad](#) de su retraso mental, los adultos pueden vivir solos, con compañeros o en hogares colectivos con ligera supervisión, según el grado de ayuda que requieran. Los adultos con retraso [mental](#) grave pueden vivir en residencias comunitarias que provean apoyo diario.

Bibliografía:

Bender, M. y Valletutti, P.J. (1983) *Programas para la enseñanza del deficiente mental* (3). Barcelona: Fontanella.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N°13 DICIEMBRE DE 2008

Molina, S. (1994). *Deficiencia mental. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga: Aljibe

Nieto Herrera, M. (1972). *Anomalías del lenguaje en el niño*. Méjico: Méndez Otero.

Peña, J. (2001). *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson

Quiros, J.B. (1975). *Los grandes problemas del lenguaje infantil*. Buenos Aires: C.I.M.

Lopez Melero, M. (1983). *Educación Especial: Teoría y práctica*. Madrid: Narcea

Pulluelo, M., Roldan, J.A., y I Wiig, E. (2000). *Intervención del lenguaje*. Barcelona: Masson.

Autoría

Cynthia García López

Equipos de orientación educativa. San Fernando. Cádiz

cynthia_gl83@hotmail.com