



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO DE 2010

“NIÑOS CON DISCAPACIDAD MOTORA DENTRO DEL TERRENO EDUCATIVO. CUÁLES SON SUS CARACTERÍSTICAS DENTRO DEL ÁREA DEL LENGUAJE, SUS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DE LAS MISMAS”

AUTORÍA MARIA ISABEL FONTIVEROS ALBERO
TEMÁTICA LOGOPEDIA
ETAPA EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

Resumen

Es importante destacar la importancia que el área del lenguaje tiene en el resto de áreas del desarrollo (cognitivo, social, afectivo,..). Así, las alteraciones del lenguaje que presentan algunos de los niños con necesidades educativas especiales (NEE) o dificultades de aprendizaje asociadas a discapacidad motora, van a influir negativamente en el desarrollo integral del mismo, lo que va a poder llevarle, dentro del ámbito educativo, a fracaso escolar y/o a problemas en las interacciones con sus iguales (rechazo).

Palabras clave

Nee. Discapacidad motora. Alteraciones del lenguaje. Características del lenguaje. Identificación de nee dentro del terreno educativo.

1. Las nee de los alumnos/as con deficiencia motora.

1.1 Clarificación conceptual.

Conocer cuáles son las nee de estos alumnos con discapacidad motórica implica conocer las características propias de la discapacidad (definición, causas, tipos,...).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO DE 2010

1.1.1 Definición y causas de la discapacidad motórica.

Un alumno con discapacidad motórica es aquel que presenta una motricidad anormal producida por alteraciones del sistema nervioso periférico (SNP), del sistema nervioso central (SNC) y por enfermedades de los músculos y de las articulaciones y que van a afectar al sujeto de manera duradera y frecuentemente crónica, repercutiendo en sus actividades cotidianas (postura, movilidad, coordinación global, etc.).

Puede ser producida por causas innatas o adquiridas. La inteligencia en la mayor parte de estos casos se conserva.

1.1.2 Tipos de discapacidad motórica.

Los alumnos con discapacidad motórica son una población muy heterogénea. Los que presentan mayores repercusiones dentro del terreno educativo son:

- a) ESPINA BÍFIDA: encefalopatía que afecta al sistema óseo, producida por el desarrollo incompleto de las vértebras, por debilidad o déficit en el tubo neural y sus envolturas. Se puede localizar en cualquier nivel del neuroeje de la columna, sin embargo, la zona más habitual es la lumbosacra. Necesitan de adaptaciones de acceso físico y ACI significativas, en algunos casos.
- b) POLIOMELITIS: Es de origen muscular. Es una enfermedad infecciosa, producida por un virus, que causa una inflamación en las neuronas de las astas anteriores de la Médula Espinal repercutiendo, generalmente, en las extremidades inferiores. Repercute en Educación Física y Artística.
- c) MIOPATÍA O DISTROFIA MUSCULAR PROGRESIVA: Es una discapacidad motórica de origen muscular producida por una alteración enzimática, que disminuye la efectividad de la fuerza muscular, repercutiendo así en la realización de algunos movimientos.
- d) LA ARTRITIS REUMÁTICA: Son dolores en las articulaciones que requieren grandes periodos de reposo.
- e) PARÁLISIS CEREBRAL (PC).

De todas estas necesidades motóricas, será la Parálisis cerebral la única que, por lo general, requiera de la intervención del maestro de Audición y Lenguaje, entre otros. Por ello, es importante



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO DE 2010

dedicarle, posteriormente, un punto dedicado a explicar, de manera más detallada y amplia, dicha deficiencia motórica.

1.1.3 Características de la parálisis cerebral.

A) DEFINICIÓN:

Es una afectación del SN. Se trata de un trastorno persistente pero no invariable de la postura y el movimiento, debido a una disfunción del encéfalo durante su crecimiento y desarrollo.

B) CAUSAS:

- *Prenatales* (infecciones de la madre, rayos x).
- *Perinatales* (anoxia, traumatismos)
- *Postnatales* (traumatismos cerebrales, intoxicaciones, etc.).

C) GRADOS:

- *Leve*.
- *Moderada* (Dificultad en movimiento y habla).
- *Grave* (Muchas dificultades en movilidad y habla, necesitan Sistemas Alternativos de Comunicación).

D) CLASIFICACIÓN:

- Según la *LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA*
 - *Monoplejía*: afecta sólo a una extremidad.
 - *Hemiplejía*: afecta a un brazo y pierna del mismo lado.
 - *Paraplejía*: afecta sólo a piernas, con ligero compromiso de brazos y manos.
 - *Tetraplejía*: afecta a las 4 extremidades. Si afecta más a los miembros superiores hablamos de *Diplejía superior*, y si afecta más a los inferiores *Diplejía inferior*.
- Según la *AFECTACIÓN DEL TONO MUSCULAR* (es la clasificación que mayor valor tiene en el terreno educativo). Puede ser:
 - *Espástica*: la más frecuente y grave. El 75% de los casos.
 - *Atetoide*. Un 7%.
 - *Atáxica*. Un 8%.
 - *Mixta*. Un 10 %.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 27 FEBRERO DE 2010

1.2 Las necesidades educativas especiales de los alumnos con discapacidad motórica.

1.2.1 Definición de necesidades educativas especiales.

Un alumno presenta necesidades educativas especiales (nee) si por condiciones de discapacidad (según el DECRETO 147/2002 del 14 de mayo de ordenación a la atención educativa de los alumnos con nee asociadas a sus capacidades personales) tiene dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad, o adaptado; de forma que requiere para compensar esas necesidades, adaptaciones de acceso y/o curriculares en una o varias áreas de ese currículo.

Las nee son relativas y cambiantes.

1.2.2 Las nee más frecuentes de los alumnos con d. Motórica.

Entre las NEE más usuales de estos alumnos están:

- El alumno necesita:
 - Aumentar y mejorar su coordinación grafomanual y expresión oral.
 - Adquirir y utilizar un lenguaje alternativo de comunicación, en caso de ausencia del habla.
 - Conocer e integrar las distintas partes de su cuerpo.
 - Afianzar su lateralidad que le permita controlar el medio.
 - Aprender a estructurar su espacio y tiempo.
 - Adquirir hábitos de autonomía personal.
 - Que se le faciliten experiencias de interacción con los objetos, personas y el medio.
 - Provisión de ayudas técnicas a la movilidad y/o comunicación.
 - Recursos personales específicos.
 - Adaptaciones de acceso y curriculares significativas.
 - Un proyecto educativo que recoja medidas generales y específicas de atención a la diversidad.
 - Una Evaluación psicopedagógica y Dictamen de escolarización.

2. Aspectos diferenciales del desarrollo de la comunicación y el lenguaje.

El desarrollo evolutivo del niño con discapacidad motora puede presentar una serie de disfunciones que van a poder repercutir en la adquisición y desarrollo de su lenguaje en mayor o menor medida.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO DE 2010

Sin embargo, los alumnos con Espina Bífida, Poliomiélitis y artritis reumática no tienen por qué presentar problemas de lenguaje ni de comunicación. Los alumnos con Miopatías dependerán de los casos y del desarrollo y momento de la enfermedad.

Por otro lado, los alumnos con Parálisis Cerebral, sí se van a caracterizar por su dificultad motriz en la realización del lenguaje oral. Por tanto, ya que es el tipo de discapacidad motórica que mayores problemas de lenguaje y comunicación va a presentar, parece importante centrarse en esta discapacidad y dedicarle mayor atención que a las demás.

2.1 Características de la adquisición y desarrollo de la comunicación y el lenguaje en alumnos/as con Parálisis Cerebral:

La mayoría de los niños con Parálisis Cerebral van a presentar problemas de lenguaje bien en los mecanismos de adquisición, o bien en los aspectos expresivos del habla y la voz, o en ambos. De esta manera, las alteraciones tanto en la adquisición como en el desarrollo del lenguaje en los niños con Parálisis Cerebral, dependerán de si dicha Parálisis se asocia o no a deficiencia mental. Así:

- Los alumnos con Parálisis Cerebral asociadas a deficiencia mental: presentan trastornos en la comunicación y el lenguaje similares a los que manifiestan los alumnos discapacitados mentales, agravado por el correspondiente problema motriz.

- Los alumnos con Parálisis Cerebral pura o sin patología asociada: presentan retraso en el lenguaje e incluso ausencia, y gran variación en los componentes del sistema lingüístico, en función de las características individuales de cada alumno.

Así, de forma general, los niños y niñas con Parálisis Cerebral van a presentar:

A) ALTERACIONES EN LAS DIMENSIONES DEL LENGUAJE: son:

- En la forma: Desarrollo Fonológico: globalmente seguirá las mismas fases del desarrollo normal, pero retardado. Además son frecuentes las disartrias.
- En la forma: Desarrollo Sintáctico: su lentitud ejerce un feed-back negativo con sus interlocutores, lo que va a suponer que el campo de la comunicación se vea restringido dando lugar a diálogos muy cortos y una expresión sintáctica muy limitada.
- En el Contenido: Desarrollo Semántico: las interacciones verbales estarán limitadas, lo cual llevará a un empobrecimiento del léxico y semántica.
- En el Uso: Desarrollo Pragmático: el uso del lenguaje debe ser fomentado por su entorno. En caso de ausencia del habla, instaurar el uso de un Sistema Alternativo de Comunicación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO DE 2010

B) ALTERACIONES MOTRICES DE EXPRESIÓN:

- Problemas en la función respiratoria como consecuencia de las alteraciones de los músculos que intervienen en la *respiración*. Respiración mal coordinada, insuficiente, bucal, incompleta y superficial.
- *Fonación* afectada por la falta de control del cuello, cabeza y falta de relajación.
- Elementos suprasegmentales.
- En la *Articulación*, presentan, por lo general, Disartria propia de lesiones en el SNC, y con frecuencia dislalias audiógenas propias de niños con atetoides
- En la *Audición*, (25% de los casos): generalmente en los niños atetoides, con dificultades más específicas en los tonos agudos. Esto limita su lenguaje receptivo, dando lugar a confusión en los fonemas (sordo/sonoro, oral/nasal,...).

Dentro del desarrollo de la comunicación y el lenguaje de estos alumnos, lo destacable es tener en cuenta la educabilidad de los mismos, entendiendo el desarrollo como un proceso interactivo, por lo que el ajuste de la respuesta educativa, familiar y social es muy importante.

3. Identificación de las necesidades educativas especiales de estos alumnos/as.

3.1 Programas de atención temprana (AT).

Son esenciales para nuestros alumnos con discapacidad motórica. Se aplican de los 0-3 años y se basan en proporcionar sistemáticamente estímulos al niño, siguiendo el curso de la maduración del Sistema Nervioso, para potenciar sus capacidades y prevenir de posteriores retrasos en el desarrollo que generarían dificultades de aprendizaje.

Se llevan a cabo en la población de riesgo y en la ya detectada de discapacidades.

Actúan en el ámbito personal y familiar del niño e interviene todas las áreas de desarrollo (Área cognitivo-perceptivo, motriz, afectivo-social y área comunicativo-lingüística).

3.2 Identificación de las necesidades educativas especiales de estos alumnos en el ámbito educativo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 27 FEBRERO DE 2010

3.2.1 objetivo de la identificación de las necesidades educativas especiales:

Poder anticipar y planificar mejor el trabajo para ajustar la programación, de manera que los alumnos con NEE asociadas a discapacidad motórica puedan conseguir el desarrollo más completo de sus potencialidades.

3.2.2 Proceso de identificación de necesidades educativas especiales:

En su gran mayoría, los alumnos con discapacidad motórica, cuando llegan a la escuela ya vienen identificados como niños con discapacidad motórica, porque su discapacidad es evidente. En estos casos se cuenta con la información de los padres o de otros profesionales (programas de AT), y el proceso a seguir sería:

- El Equipo de Orientación Educativa (EOE) (DECRETO 213/1995 de 12 de septiembre, por el que se regulan los EOE):
 - Realizará un Informe de Evaluación Psicopedagógica (ORDEN 19 de septiembre del 2002, por la que se regula la realización de la Evaluación Psicopedagógica) que aportará los siguientes datos:
 - Datos personales del alumno.
 - Motivo de evaluación e historia escolar.
 - Valoración global del caso y tipo de NEE.
 - Orientaciones al profesorado para organizar la respuesta educativa.
 - Orientaciones a los representantes legales y sugerencias de coordinación con el centro.
 - En base a este informe establecerá el Dictamen de Escolarización (ORDEN 19 de septiembre del 2002, por la que se regula la realización del Dictamen de Escolarización) en donde se determinarán, al menos, los siguientes apartados:
 - Valoración global de la movilidad y autonomía personal del alumno.
 - Propuestas de apoyos, ayudas y adaptaciones.
 - Propuesta sobre la modalidad de escolarización.

- Una vez identificadas las NEE del alumno con discapacidad motórica, en el que prestarán colaboración el maestro tutor y los especialistas, entre ellos el maestro de audición y lenguaje en lo referente al lenguaje a través de una evaluación inicial del mismo, propia de niños con discapacidad



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO DE 2010

motórica (que posteriormente se comentará en el apartado siguiente), el siguiente paso dentro de esta Evaluación Psicopedagógica es:

Orientar sobre la propuesta curricular y el tipo de adaptación a realizar. (En el caso que el alumno no se haya escolarizado por primera vez, esta información será proporcionada por los programas de Atención Temprana)

- En base a esto se realizará el DOCUMENTO DE ADAPTACIÓN CURRICULAR en una o varias áreas si es necesario. Si en esta Aplicación está implicada el área del Lenguaje (generalmente en caso de niños con Parálisis Cerebral), el maestro de audición y lenguaje tendrá que intervenir evaluando: el nivel de competencia curricular y el estilo de aprendizaje del alumno, y determinando junto con el maestro tutor la Adaptación Curricular necesaria y hasta qué punto las medidas ordinarias de atención a la diversidad (adaptaciones en el cómo evaluar y enseñar: ACI no significativa) compensan las nee del alumno en concreto.
- En ocasiones este tipo de ACI no significativa no será suficiente en algunos niños con discapacidad motórica (generalmente en niños con Parálisis Cerebral), por tanto será necesario introducir o eliminar objetivos y criterios de evaluación que, que darán lugar a ACI significativas dirigidas a fomentar su comunicación y comportamiento adaptativo. Además, en la mayoría de casos será necesario realizar adaptaciones de acceso al currículo espaciales (eliminando barreras arquitectónicas), materiales (adaptando el mobiliario y material didáctico e introduciendo ayudas técnicas a la movilidad) y de comunicación (incluyendo SAC) en aquellos en los que el lenguaje oral está muy afectado o sea imposible.
- Las Adaptaciones Curriculares de los alumnos con NEE asociados a discapacidad motórica rica, se plasmarán por escrito en un DIAC y serán aprobadas por el Servicio de Inspección de la zona.
- La modalidad de escolarización de estos alumnos será determinada por el EOE que atiende el centro a través del Dictamen de escolarización, en función de las características del alumno con discapacidad motórica, intentando en la medida de lo posible su inclusión dentro de un aula ordinaria con apoyos variables, y como segunda opción en un aula de Educación Especial, o centro específico, en caso extremo.

3.2.3 Evaluación inicial del lenguaje por parte del maestro de audición y lenguaje con estos alumnos con discapacidad motórica en la identificación de sus necesidades educativas especiales (nee).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 27 FEBRERO DE 2010

Además en lo que se refiere a la identificación de las nee en el área del lenguaje por parte del maestro de audición y lenguaje es necesario tener presente que cualquier evaluación inicial debe abarcar de forma general los siguientes aspectos:

<i>Bases anatómicas y funcionales del lenguaje:</i>	<p style="text-align: center;"><u>Aparato fonador:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Respiración y soplo (capacidad respiratoria, cantidad, dirección, tipo y control del soplo). - Elementos suprasegmentales. - Habilidad motora de lengua, labios, maxilares y paladar blando. - Voz (tono, timbre, duración, intensidad y tipo y laringopatías). - Audición:
	<ul style="list-style-type: none"> - Elementos corporales - Actividades vegetativas
<i>Dimensiones del lenguaje:</i>	<p style="text-align: center;"><u>Forma:</u></p> <p>Fonología: capacidad articulatoria, adquisición del sistema fonológico, posibles alteraciones articulatorias (dislalias, disglosias y disartrias).</p> <p>Sintaxis: modos de conexión, análisis de formas y estructuras, orden de organización de los enunciados.</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Contenido:</u></p> <p>Significado de la frase. Relaciones de significado entre sus componentes. Léxico.</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Uso:</u></p> <p>Funciones de la comunicación. Competencia conversacional. Influencia del contexto.</p>
<i>El proceso del lenguaje:</i>	<p style="text-align: center;"><u>Comprensión:</u></p> <p>Capacidad auditiva. Eliminación de elementos no verbales.</p> <p style="text-align: center;"><u>Producción:</u></p> <p>Lenguaje espontáneo. Construcciones específicas.</p> <p style="text-align: center;"><u>Lectoescritura:</u></p> <p>Nivel de competencia curricular. Mecánica lectora y comprensión lecto-escritora.</p>

4. Bibliografía.

- Conserjería de educación y Ciencia. Dirección General de Orientación Educativa y Solidaridad
C/ Recogidas Nº 45 - 6ºA 18005 Granada csifrevistad@gmail.com



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 27 FEBRERO DE 2010

(2003). *Guía para la atención educativa a los alumnos/as con discapacidad motora*. Sevilla.

- Marchesi, Coll y Palacios (1990). *Desarrollo psicológico y educación, III. Nee y aprendizaje escolar*. Madrid: Alianza Psicológica.
- Gallardo Ruiz, Gallego Ortega (1995) *Manual de logopedia escolar*. Málaga. Aljibe.
- Varios (1996) *Alumnos con nee y adaptaciones curriculares*. Dirección General de Formación Profesional y Solidaridad en la Educación. Junta de Andalucía.
- Puyuelo M; y otros (2000) *Logopedia en la parálisis cerebral. Diagnóstico y tratamiento*. Barcelona. Masson.

Autoría

- Nombre y Apellidos: M^a Isabel Fontiveros Alberó.
- Centro, localidad, provincia: C.E.I.P Santo Tomás de Aquino.
- E-mail: maribel67000@hotmail.com