

## **ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y MEJORA ESCOLAR: PROGRAMA PARA PREVENIR LAS ALTERACIONES DEL LENGUAJE EN EDUCACIÓN INFANTIL**

Anabel Moriña Díez  
Universidad de Sevilla

### **RESUMEN**

Este artículo presenta un programa para prevenir las dislalias en educación Infantil. Éste se está desarrollando en una escuela de la provincia de Sevilla en el curso 98-99.

La finalidad principal de este programa es evitar que las dislalias evolutivas deriven en errores articulatorios más serios y graves. Éstos son trastornos del lenguaje que afectan a muchos niños en sus primeros años de escolaridad y aunque no suelen revestir de mucha gravedad, en muchas ocasiones afecta psicológicamente a los niños que los experimentan.

El artículo contiene los objetivos del programa, los contenidos, la metodología a utilizar, el desarrollo del programa y la evaluación.

### **ABSTRACT**

This article presents a programme to prevent the language alterations in Infantile Education. It is being implemented in a school's province for the current year. The main purpose is avoiding that language alterations transform into more serious and important articulation mistakes. These are language alterations that affect many children when they begin to study. They are not too important, but sometimes affect psychologically the children.

This article has the programme's aims, contents, methodology, development and evaluation.

### **INTRODUCCIÓN**

Términos tales como reforma, cambio, innovación, mejora son utilizados cada vez más y, en ocasiones, de forma sinónima. No nos detendremos en diferenciar tales vocablos, ya que otros autores lo han hecho de forma clara (Bolívar, 1999). Tan sólo quisiéramos aproximarnos al significado de Innovación Educativa, por ser el objeto de este artículo. Como De la Torre (1995) comenta una Innovación es una actividad intencional, planificada, que requiere previsión y esfuerzo, caracterizada por la novedad y originalidad. En último término una innovación debe ser entendida como un proceso de mejora escolar (Bolívar, 1999; De la Torre, 1994; Fullan, 1991; ; Hopkins, 1998; Marcelo, 1997; Parrilla, 1999; Zabalza, 1995).

Por otra parte, se está empezando a tomar conciencia de la importancia del lenguaje en la comunicación, en las relaciones con los iguales y el aprendizaje de los contenidos y, por eso mismo, se está observando que muchos niños en el primer período de su escolarización tienen dificultades para articular correctamente, incidiendo esa dificultad en los aspectos anteriormente señalados.

Es así que el mayor número de dislalias tiene lugar durante el período infantil, sobre todo, en los primeros años de la escolaridad; para luego corregirse rápidamente en el transcurso de la misma (Perelló, 1990).

En este sentido, Pascual (1995) pone de manifiesto la importancia que tiene la reducción de tales dificultades articulatorias o dislalias, ya que aunque dicho trastorno no revista un carácter de gravedad, lo cierto es que si no se somete a un tratamiento precoz adecuado puede tener consecuencias muy negativas, por la influencia que ejerce sobre la personalidad del niño y su adaptación social, así como en su rendimiento escolar, ya que las frustraciones que puede crear en el sujeto influyen, tanto en su equilibrio emocional, como en su desarrollo intelectual.

La prevención de alteraciones del lenguaje supone, por tanto, una de las posibles medidas para Atender a la Diversidad. Entendiendo ésta como aquellos procesos que se ponen en marcha en la escuela para atender a las distintas necesidades de los alumnos (Booth, 1995; Corbett, 1996; Parrilla y Puente, 1998); Skrtic, 1995; Slee, 1995) persiguiendo la participación en la vida escolar y social de todos los alumnos (Arnáiz, 1997; Booth, 1995; y otros, 1995; Forest, 1992; Fuchs y Fuchs, 1994; Stainback y Stainback, 1990).

Precisamente, en este artículo presentamos un programa de prevención de dislalias para Educación Infantil como una experiencia desarrollada en un centro de la provincia de Sevilla. El mismo podemos considerarlo como una Innovación Educativa por las siguientes razones:

- Supone una iniciativa desde el propio centro. Son los propios profesores de Educación Infantil, junto con el profesor de apoyo y logopeda del centro los que deciden de forma voluntaria poner en marcha el programa de prevención del lenguaje. Es así, que el centro se convierte en el eje sobre el que se estructura la propuesta (Bolívar, 1999; Escudero, 1992).
- Se caracteriza por un proceso planificado y organizado con la suficiente flexibilidad para introducir modificaciones en el mismo. Así, la teoría sobre el cambio educativo nos dice que la planificación del desarrollo es una estrategia fundamental (Ainscow y otros, 1994; Fullan, 1991). Bolívar (1999) insiste en que la planificación debe ser progresiva, teniendo en cuenta tiempos y espacios que posibiliten replanificar, ante aquellos cambios imprevistos que puedan suceder durante el proceso.
- La colaboración entre el profesorado de Educación Infantil, profesor de apoyo y logopeda es frecuente. En todo momento se ha diseñado y se ha puesto en marcha el programa de forma coordinada. Es más, son frecuentes las reuniones mantenidas por estos profesionales para mejorar el programa de lenguaje. Es así que comienza a tomar cuerpo esa cultura colaborativa tan necesaria para que una institución funcione (Fullan y Hargreaves, 1997).
- El programa de prevención de dislalia traspasa la posible reeducación de alteraciones del habla para sumarse a una opción de mejora del currículum del aula. Lejos de desarrollar actividades logopédicas exclusivamente con aquellos alumnos que manifiestan problemas de tal índole y ajenas al aula, se apuesta por la participación de todos los chicos en las actividades de prevención de las alteraciones del lenguaje, siendo incluidas dentro del programa del aula.

- Es el propio profesor tutor el que desarrolla en su aula el programa diseñado. Además, teniendo en cuenta la edad de los participantes del programa y que el lenguaje no demasiado motivante para los alumnos, la dimensión lúdica envuelve todas las actividades realizadas.
- Finalmente, se entiende que la Atención a la diversidad y en este caso el que exista algunos alumnos con problemas de lenguaje posibilita que se ponga en marcha este programa de prevención que beneficia a todos los alumnos. Una vez más la Atención a la Diversidad se alza como un proceso de enriquecimiento para todos los alumnos (Ainscow, 1995).

## DESTINATARIOS DEL PROGRAMA

En el presente curso escolar, 98-99, se ha asistido a una incrementación del número de niños escolarizados con dificultades articulatorias, la mayoría de ellas definidas como evolutivas o fisiológicas pero que, en definitiva, distorsionan el habla de estos alumnos con sus propios compañeros, profesores y entorno familiar.

Los receptores directos del programa son seis alumnos de Educación Infantil, aunque participarán en el mismo todos los alumnos que integran las aulas a las que dichos niños pertenecen.

Con la información obtenida tras un previo diagnóstico de todos los alumnos a través del registro fonológico inducido de Monfort y Suárez hemos podido diseñar nuestro programa de prevención de dislalias.

## OBJETIVOS DEL PROGRAMA

La principal finalidad del programa es evitar que las dislalias evolutivas deriven en errores articulatorios más serios y graves.

Por otra parte, los objetivos generales del programa son:

1. Prevenir la aparición de dislalias.
2. Mejorar la articulación de los distintos fonemas y sinfonemas de la lengua española.
3. Respirar adecuadamente, con el fin de conseguir una articulación fluida.
4. Aumentar la capacidad respiratoria y la potencia del soplo.
5. Estimular las coordinaciones motrices de los órganos fono-articulatorios.
6. Estimular y perfeccionar las percepciones auditivas.
7. Tomar conciencia de sus órganos fono-articulatorios.
8. Tomar conciencia de la importancia que tiene articular bien para comunicarse, dialogar, juzgar... con los iguales, familia, maestros.

## CONTENIDOS DEL PROGRAMA

Este programa de prevención de dislalias está constituido por un total de 6 bloques, los cuales a su vez están compuestos por varios apartados (ver tabla 1).

Tabla 1: Contenidos del programa

<b>Praxias buco-linguo-faciales</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praxias linguales</li> <li>2. Praxias labiales</li> <li>3. Praxias de mejillas</li> <li>4. Praxias del velo del paladar</li> <li>5. Praxias de mandíbula</li> </ol>
<b>Soplo</b>	Descubrir distintos aspectos del soplo
<b>Percepciones auditivas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oír y escuchar sonidos reales</li> <li>2. Identificar y reconocer sonidos reales</li> <li>3. Reproducir sonidos</li> <li>4. Audiciones</li> </ol>
<b>Articulación</b>	Articulación de diferentes fonemas
<b>Respiración</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vivenciar la nariz</li> <li>2. Higiene nasal</li> <li>3. Práctica de la respiración</li> <li>4. Práctica de la relajación</li> </ol>
<b>Expresión</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estructuras léxico-semánticas</li> <li>2. Estructuras morfosintácticas</li> <li>3. Estructura narrativa</li> </ol>

El primer núcleo de contenidos son las *praxias buco-linguo-faciales*. En éstas, las **praxias linguales** implican sacar y meter la lengua, manteniendo la boca abierta; lengua arriba y abajo, manteniendo la boca abierta; llevar la lengua de un lado a otro, tocando la comisura; con la punta de la lengua empujar una mejilla y otra, alternativamente; lengua arriba y abajo, detrás de los incisivos superiores e inferiores; chupar, con la punta de la lengua, el labio inferior en ambas direcciones; Chupar, alternativamente, el labio superior e inferior con un movimiento rotatorio amplio; y con la boca entreabierta dejar la lengua ancha y relajada, y estrecha y tensa. Las **praxias labiales** suponen una posición de beso y sonrisa, con los labios juntos; adelante y atrás, con los labios separados enseñando los dientes; esconder los labios y sacarlos en posición de reposo; chupar el labio superior con el inferior; chupar el labio inferior con el superior; con los incisivos inferiores morder el labio superior y viceversa; imitar la posición labial de las vocales; distender la comisura de un lado y otro, alternativamente; y vibración de labios. Respecto a las **praxias de las mejillas** pueden suponer inflar las dos mejillas; aspirar las dos mejillas; e inflar una y otra mejilla, alternativamente. Las **praxias del velo del paladar**, conllevan toser; hacer gárgaras; aspiraciones profundas, expulsando el aire por la nariz; bostezo; tomar aire por la nariz y hacer espiraciones

fuerte, nasales y bucales, alternativamente; y emisión de “a” viendo en el espejo y controlando los desplazamientos del velo. Finalmente, con las **praxias de mandíbula** se puede abrir y cerrar la boca lentamente; abrir y cerrar la boca rápidamente; abrir la boca despacio y cerrarla despacio y viceversa; masticar; y mover la mandíbula inferior de un lado a otro, alternativamente.

Con el *soplo* se trata de descubrir sus posibilidades; intensidad: las posturas de los labios en el soplo; su instrumentalización; fuerza; velocidad; ritmo; direccionalidad; reversibilidad; y evaluar la adecuada maduración del soplo.

En el tercer bloque de contenidos, *percepciones auditivas*, **oír y escuchar sonidos reales** permite la audición de ruidos espontáneos y provocados; colección de objetos sonoros; y audición de ruidos ambientales. Por otra parte, con la **identificación y reconocimiento de sonidos reales**, estamos buscando la verificación y descripción de acciones sonoras con y sin el apoyo visual; ubicación de la fuente sonora fija, con y sin apoyo visual; ubicación de la fuente sonora en movimiento, con y sin apoyo visual; apreciación de distancias sonoras, con y sin apoyo visual; y apreciación de intensidades sonoras, con y sin apoyo visual. **Reproducir sonidos** se puede hacer a través del descubrimiento de las posibilidades sonoras de la boca; iniciación en la ejecución de las onomatopeyas; consolidación de la ejecución de las onomatopeyas; y descubrir las posibilidades sonoras de las manos, de los pies y de los objetos. Por último, las **audiciones** están relacionadas con la audición de cuentos; de cuentos onomatopeyizados, canciones; música ambiental; y música-soporte para una actividad.

Otro núcleo temático es la *articulación*, derivando en la articulación del fonema /a/; /u/; /o/; /y/; /e/; /f/; /b/; y /c/.

Con relación a la *respiración* se tendría que hacer hincapié en **vivenciar la nariz** a través de la vivencia de la propia nariz; vivencia de la nariz de los compañeros; imagen de la nariz en el espejo; y función respiratoria. La **higiene nasal** se traduce en sonarse externamente e internamente. La respiración abdominal y la suficiencia nasal son los soportes de la **práctica de la respiración**. Para terminar con este núcleo temático, la **práctica de la relajación** debe ser una relajación global y una relajación segmentaria, de brazos y piernas.

Finalmente, tendremos que tener en cuenta la *expresión*, por medio de **estructuras léxico-semánticas**, como juegos de nominación, enumeración; e imitación. Las **estructuras morfosintácticas** se vivencian a través de juegos de observación; de asociación; y de creatividad. La **estructura narrativa** está constituida de cuentos; dramatizaciones; y narraciones.

## METODOLOGÍA

La metodología a utilizar en este programa se encuadra en una orientación constructivista de la enseñanza.

Esta versión constructivista se define, según Estebaranz (1993), en tres ideas básicas:

- a) La cognición supone una “conversación” con las situaciones.
- b) El conocimiento supone una relación de acción práctica entre la mente y el mundo.
- c) El aprendizaje supone una adquisición cognitiva simultánea a ciertas actividades de cooperación y prácticas múltiples.

En definitiva, desde los modelos constructivistas se consideran fundamentales los intereses, gustos, motivaciones, así como las propias capacidades de los sujetos objetos de aprendizaje.

Concretamente, la metodología a llevar a cabo durante el desarrollo del programa recibe el nombre de “*metodología de apoyo al desarrollo*”.

Siguiendo a Bruner (1988), dicha metodología se fundamenta en dos supuestos:

- 1º) El coordinador del programa realizará la tarea para mostrar que puede hacerse algo interesante, teniendo cuidado en resaltar las distintas partes.
- 2º) Ello inducirá al niño para que lo intente hacer el mismo. La forma más eficaz sería aquella que logra presentárselo al niño como un juego, pues con una dinámica lúdica se minimizan las posibilidades de error y el coste de los mismos.

Todo esto se traduce en la puesta en marcha de una metodología principalmente lúdica, en donde se tratará que el grupo de alumnos destinatarios del programa desarrollen los diferentes ejercicios a través de juegos, de competiciones... con el fin de que no caigan en el aburrimiento, en el hastío o que se cree un sentimiento general de pasividad hacia cada una de las actividades que se vayan poniendo en marcha en las distintas sesiones.

Al respecto, Bruner (1988), resalta la importancia del juego en la edad infantil. En primer lugar, como un medio excelente para poder explorar. En segundo lugar, como un móvil para la invención. Finalmente, define al juego como una actividad que proporciona un gran placer al niño y que, incluso, lleva a la resolución de problemas de una forma más interesante que otro tipo de actividades.

Resaltar también dentro de este apartado, que para la realización de los diferentes ejercicios se va a dividir el aula en pequeños grupos con el fin de facilitar la corrección de errores puntuales.

Asimismo, conviene destacar que los diferentes ejercicios se repetirán los días que sean necesarios, aunque cambiando la actividad, no pasando a ejercicios más complicados hasta que los anteriores se realicen con cierta destreza.

En toda esta trama, se debe dirigir las distintas actividades asegurando un ambiente estable, proporcionando la seguridad y la información necesaria cuando los alumnos así lo requieran y, en la medida de lo posible, sintonizando con los niños.

## DESARROLLO DEL PROGRAMA

Aunque todavía el programa se encuentra en marcha, podemos destacar algunos aspectos del mismo. Éste ha sido diseñado para desarrollarse a lo largo de 17 sesiones, de aproximadamente 1 hora cada una, distribuyéndose a una sesión por semana.

Antes de comenzar con la implementación del programa se procedió como ya mencionábamos anteriormente a un diagnóstico de necesidades de los alumnos participantes mediante un registro fonológico inducido. De éste se deduce que es preciso:

- Cambiar el patrón respiratorio por otro que aumente las reservas de aire a la hora de hablar, como en la respiración abdominal.
- Ejercitar la movilidad de los órganos bucofonatorios a través de praxias, para que a la hora de articular los fonemas dichos órganos adquieran la posición adecuada y se eviten las confusiones entre unos y otros.
- Trabajar el soplo y la fonación, como procesos fundamentales en la articulación clara y fluida.
- Trabajar la discriminación auditiva, ya que se trata de una habilidad íntimamente relacionada con el lenguaje oral del niño.

El análisis realizado pone de manifiesto que resulta de vital importancia que los niños, miembros de la muestra, participen en un programa de prevención de dislalias. Así mismo, las indicaciones anteriormente expuestas serán el punto de partida del diseño del programa.

En la siguiente figura aparecen las distintas unidades que conforman este programa:

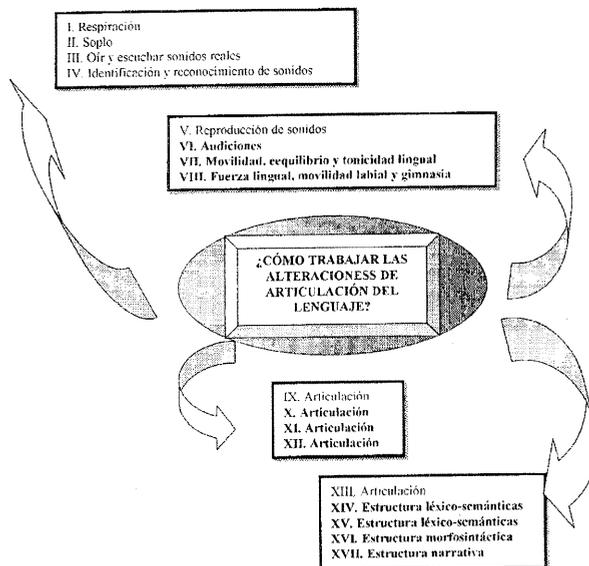


Figura 1: Unidades didácticas del programa

Adentrándonos ya en las actividades realizadas con los destinatarios del programa, cabe afirmar que se tiene previsto realizar con ellos un total de 56 actividades o ejercicios. Si atendemos a su distribución por áreas de contenido, podría hacerse una idea del peso que ha tenido cada área dentro del programa. De esta manera, la correspondencia ejercicios-área, quedaría así:

- a) Respiración: nueve actividades, de las cuales cuatro pertenecen a la “toma de conciencia de nariz”, “una a higiene nasal” y otras cuatro a “soplo”.
- b) Percepción auditiva: diez actividades, de las cuales dos corresponden a “oír y escuchar sonidos reales”, tres a “identificar y reconocer sonidos reales”, dos a “reproducción de sonidos y tres a audiciones”.
- c) Praxias bucofonatorias: 18 ejercicios, de las que cuatro corresponden a “movilidad lingual”, tres a “equilibrio lingual”, tres a “tonicidad lingual”, dos a “fuerza lingual”, cinco a “movilidad lingual” y una a “gimnasia mandibular”.
- d) Articulación: 17 actividades. Tres pertenecen a “realización del fonema /a/”, tres a “realización del fonema /e/”, tres a la “realización del fonema /y/”, tres al “fonema /o/”, tres a la “consecución del fonema /u/”, y dos a la “articulación de todos los sonidos vocálicos”.
- e) Estructura mórfosintáctica: dos ejercicios, incluidas ambas en “juegos de asociación”.

Finalmente, se ha previsto realizar la evaluación de este programa, ya que se entiende que a toda puesta en práctica debe seguirle una evaluación que nos informe acerca de la adecuación y calidad de nuestro programa. En otras palabras, debemos recoger información que nos permita valorar recoger la calidad y los logros del programa, para posteriormente tomar decisiones para la mejora (Pérez Juste, 1995).

En este caso, se ha obtenido por el modelo CIPP de Stufflebeam (1989), asumiendo que la evaluación es “el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objeto determinado, con el fin de servir de guía de decisiones, solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados (Stufflebeam, 1989:183).

Precisamente, este modelo de evaluación se caracteriza por establecer como contenido de evaluación las siguientes dimensiones: evaluación de contexto, de diseño/planificación, del proceso y del producto. De todas éstas en este programa de prevención de dislalias se va a hacer hincapié en las tres últimas.

## CONCLUSIONES

Aún desconociendo cuáles van a ser los resultados de este programa, consideramos crucial, siempre y cuando sea posible, la prevención de cualquier alteración del lenguaje, y más si se trata de dislalia. Éste es un trastorno del lenguaje que afecta a muchos niños y que como señalan López (1994) los niños que sufren estas alteraciones del lenguaje se ven expuestos a bromas y burlas de

sus compañeros, que lleva a niños emocionalmente débiles en la esfera psíquica; la emulación del propio trastorno, que lo humilla y ofende; problemas en la correcta adquisición de la lectura y escritura, e incluso, actitudes reactivas que pueden llevarle a un rechazo de la escolaridad.

Estas son consecuencias, que con una adecuada prevención y tratamiento de tales alteraciones se pueden evitar. Sin embargo, no se trata de que se corrijan de forma individual al alumno concreto o a través de métodos segregativos, sino que la mejor forma es tratarlo como algo natural, participando en estas actividades del lenguaje todos los alumnos del aula. Al mismo tiempo que se ayuda a los chicos diagnosticados con dislalia, se ayuda a todos los demás alumnos a enriquecer su habla.

Por tanto, el aula es el espacio idóneo para trabajar este trastorno del lenguaje, considerándolo como algo cotidiano y predominando el ámbito lúdico como principal factor motivador y preventivo.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- AINSCOW, M. (1995):** *Necesidades especiales en el aula. Guía para la formación del profesorado.* Madrid, Narcea.
- AINSCOW, M.; HOPKINS, D.; SOUTHWORTH, G: and WEST, M. (1994):** *Creating the conditions for school improvement.* London, David Fulton Publishers.
- ARNÁIZ, P. (1997):** "Integración, segregación, inclusión". En ARNÁIZ, P. y DE HARO, P. (Eds.): *10 años de integración en España: Análisis de la realidad y perspectivas de futuro.* Murcia, Servicio de Publicaciones, pp. 313-354.
- BOLIVAR, A. (1999):** *Cómo mejorar los centros educativos.* Madrid: Síntesis.
- BOOTH, T. (1995):** "Mapping inclusion and exclusion: concepts for all?" In CATHERINE, C.; DYSON, A. and MILLWARD, A. (Eds.): *Towards inclusive schools?* London, David Fulton Publishers, pp. 96-126.
- BRUNER, J.S. (1988):** *Desarrollo cognitivo y educación.* Madrid, Morata.
- COLÁS, P. y REBOLLO, Mª A. (1997):** *Evaluación de programas.* Sevilla, Kronos.
- CORBETT, J. (1996):** *Badmouthing: the language of special needs.* London, Falmer.
- DE LA TORRE, S. (1994):** *Innovación curricular. Proceso, estrategias y evaluación.* Madrid, Dykinson.
- ESTEBARANZ, A. (1995):** *Didáctica e innovación curricular.* Sevilla, Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- FALVEY, M. A. et al (1995):** "What is an inclusive school?" In VILA, R.A. and THOUSAND, J.S. (Eds.): *Creating a inclusive school.* Alexandria, ASCD, pp. 1-12.
- FUCHS, D. and FUCHS, L.S. (1994):** "Inclusive schools movement and the radicalization of special education reform", *Exceptional Children*, 60 (4), pp. 294-309.
- FULLAN, M. G. (1991):** *The new meaning of educational change.* London, Teachers College Press.
- FULLAN, M Y HARGREAVES, A (1997):** "Escuelas totales". En Fullan, M y Hargreaves, A: *¿Hay algo por los que merezca la pena luchar en la escuela?.* Sevilla, Publicaciones M.C.E.P., pp. 63-91.

- HOPKINS, D. (1998):** "Tensions in and prospects for school improvement". In Hargreaves, A.; Inberman, A.; Fullan, M. and Hopkins, D. (Ed.): *International Handbook of Educational Change*. London, Kluwer Academic Publishers, 1035-1055.
- LÓPEZ, A.C. (1994):** *Las dislalias funcionales: teoría y guía práctica*. Buenos Aires, Puma.
- MARCELO, C. (1997):** "La naturaleza de los procesos de cambio". En C. Marcelo y J. Yáñez (coord.) *Asesoramiento curricular y organizativo en educación*, Madrid, Ariel Educación, pp. 10-39.
- MONFORT, M. y SUÁREZ, A. (1989):** *Registro fonológico inducido*. Madrid, CEPE.
- PASCUAL, P. (1995):** *La dislalia: naturaleza, diagnóstico y tratamiento*. Madrid, CEPE.
- PARRILLA, A. (1999):** Educational innovations as a school answer to diversity. *Inclusive Education*, 3 (2), 93-110.
- PARRILLA, A. y PUENTE, D. (1998):** "El desarrollo de las unidades didácticas como innovación educativa para responder a la diversidad". Comunicación presentada en el VIII Congreso Europeo sobre Calidad de la Educación Infantil. Santiago de Compostela, 1998.
- PEÑA - CASANOVA (1994):** *Manual de logopedia*. Barcelona, Masson.
- PERELLÓ, J. (1990):** *Trastornos del habla*. Barcelona, Masson.
- PÉREZ JUSTE, R. (1995):** "Metodología para la evaluación de programas educativos". En MEDINA, A. Y VILLAR, L.M. (eds.): *Evaluación de programas, centros y profesores*. Madrid, Universitas.
- QUIROS, J. (1980):** *Grandes problemas del lenguaje infantil*. Buenos Aires, Publicaciones Médicas Argentinas.
- SKRTIC, T. M. (1995):** *Disability and Democracy: Reconstructing (special) education for postmodernity*. New York, Teachers College Press.
- SLEE, R. (1995):** "Inclusive education: from policy to school implementation". IN CATHERINE, C.; DYSON, A. and MILLWARD, A. (Eds.): *Towards inclusive schools?* London: David Fulton Publishers, pp. 30-41.
- STAINBACK, S. and STAINBACK, W. (1990):** "Inclusive schooling". In STAINBACK, W. and STAINBACK, S. (Ed.): *Support Networks for inclusive schooling*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., pp. 3-24.
- STUFFLEBEAM, D.L. (1989):** *Evaluación sistemática: guía teórica y práctica*. Barcelona, Paidós.
- VALVERDE, A.M. (1992):** *El alumno con dislalia funcional: detección y tratamiento*. Madrid, Escuela Española.
- ZABALZA, M.A. (1995):** "Dimensiones organizativas de la innovación escolar". En *Actas de Jornadas sobre Proyectos de Innovación Educativa de Andalucía*, Sevilla, Departamento de Publicaciones de Alcalá de Guadaíra, pp. 66-106.