

El **TEMA ELEGIDO** es el **10** cuyo epígrafe recoge lo siguiente: **LOS ALUMNOS/AS DE EDUCACIÓN INFANTIL. DESARROLLO EVOLUTIVO EN LOS DIFERENTES ÁMBITOS: MOTOR, COGNITIVO, LINGÜÍSTICO, AFECTIVO Y SOCIAL. ALTERACIONES DEL DESARROLLO.**

Para **ABORDARLO** voy a seguir la siguiente estructura:

1. Introducción
2. Desarrollo dividido en 3 apartados: en el primero, basándome en legislación estatal y autonómica, trataré la etapa de El para comprender la diversidad de alumnado al que atiende, donde hablaré de mi labor de prevención de N. En el segundo, comentaré el desarrollo evolutivo que puede tener un alumno en esta etapa, mencionando autores, manuales y ejemplos de programas que aplicar en el aula, así como mi labor de detección de N en base a ciertos signos de alerta en el desarrollo. Lo que me llevará al último apartado, las alteraciones que pueden presentar, donde hablaré concretamente de los ACNEAE y ofreceré ejemplos de intervenciones que podría realizar yo como PT.
3. Conclusión reflexiva
4. Referencias bibliográficas y legislativas.

Comentar también que se va a hacer uso del **MASCULINO GENÉRICO**, debiéndose interpretar en un sentido inclusivo, siendo aplicable también al femenino.

#### **INTRODUCCIÓN:**

*¿Qué papel desempeña el maestro de Pedagogía Terapéutica en la etapa de Educación Infantil para favorecer el desarrollo integral del alumnado y prevenir posibles alteraciones del desarrollo?*

La LO 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la LO 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, **LOMLOE**, introduce respecto a la anterior redacción de la norma, importantes cambios. Muchos de ellos, con el fin de adaptar el SE a los retos y desafíos del siglo XXI de acuerdo con los objetivos fijados por la Unión Europea y la UNESCO para la década 2020-2030. Por ello, ha sido necesario adaptar la etapa de EI, ya que supone el inicio del proceso de adquisición de las C.clave para el aprendizaje permanente, otorgando más relevancia.

Asimismo, le da más peso con respecto a las leyes anteriores, a la **detección precoz y a la atención temprana de NEAE** en EI, ya que así se indica en su **art 12** donde habla de los principios generales de esta etapa.

En la misma línea, el **D. 164/2022**, de 16 de noviembre, por el que se modifica el D. 188/2017, de 28 de noviembre, por el que se regula la REI y la convivencia, concretamente, en su **art 6**, el cual es ratificado, nos habla de que en EI se impulsarán planes de actuación que promuevan la escolarización temprana del alumnado. Lo que facilitará la detección e intervención temprana

Como señalan **Higuera y otros (2022)**, la etapa de educación infantil contribuye al desarrollo integral del alumnado, cumpliendo una importante función preventiva de las dificultades y una función compensadora de las condiciones de toda índole, en especial de las que puedan afectar al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, y ahí es desde donde debemos actuar como maestros de PT.

#### **DESARROLLO:**

**PRIMER APARTADO: LOS ALUMNOS DE EI.**

Actualmente, la EI aparece regulada A NIVEL ESTATAL mediante el RD 95/2022, del 1 de febrero, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas en dicha etapa, el cual procede de la citada LOMLOE.

Supone un gran paso hacia delante, en primer lugar, porque desde 2006, no había habido modificaciones en la etapa de EI, ya que la LOMCE, no realizó cambios sustanciales. Además, por primera vez en un RD de esta etapa, se menciona explícitamente el enfoque competencial que debe tener el currículo, otorgando más relevancia a la EI.

EN ARAGÓN se ha materializado en la Q.FCD/853/2022, de 13 de junio, por la que se aprueban el currículo y las características de la evaluación en la EI. Simplifica la normativa autonómica ya que incluye también el proceso de evaluación.

Basándome en la legislación presentada, voy a comentar cómo es la etapa de EI, para dar respuesta a qué alumnado nos podemos encontrar.

Se trata, según el art 12 de LOMLOE de una etapa de **CARÁCTER VOLUNTARIO**, con identidad propia, y con un sentido indiscutiblemente educativo, ya que es un período en el que se están asentando las bases del desarrollo del niño. Se estructura en **2 CICLOS**, según el art. 14: el primero atiende de 0-3 años, y el segundo desde los 3-6 donde yo podré estar como PT.

Con el citado RD, el 1º ciclo queda por primera vez regulado a nivel estatal, siendo esta otra de las novedades a destacar. En el caso de nuestra CCAA, si estaba regulado, pero otra de las novedades que incorpora es el desarrollo de las C.clave desde este primer ciclo, ya que anteriormente, solo se contemplaban para el 2º. Además, también se pretende la progresiva extensión de la gratuidad del primer ciclo, como una forma de compensar las desigualdades, y a su vez, favorecer la detección de N.

La EI tiene la **FINALIDAD** de contribuir al desarrollo integral del alumnado de manera que se atiende al desarrollo emocional, autoestima, autonomía, comunicación y lenguaje, convivencia, hábitos de control corporal, relación con el entorno, etc. Como vemos, son aspectos que los ACNEAE suelen tener alterados, y por tanto, serán N a las cuales dar respuesta.

Además, principalmente en el último curso, se iniciarán en la lengua extranjera, una primera aproximación a la lectoescritura, a habilidades numéricas básicas, en las T.I.C. y en la expresión visual y musical.

En esta etapa, los **OBJETIVOS GENERALES** se formulan en términos de capacidades, y son logros que el alumnado debe ir alcanzado a lo largo de ella. Para lo que se cuenta con **3 ÁREAS DE CONOCIMIENTO** que corresponden con ámbitos propios de la experiencia y del desarrollo infantil, que son: Crecimiento en Armonía, Descubrimiento y Exploración del Entorno, y Comunicación y Representación de la Realidad.

Están intrínsecamente relacionadas entre sí, por lo que el planteamiento educativo debe promover **SA** globales, significativas y estimulantes. Cada área tiene una serie de **C.ESPECÍFICAS** que constituyen un elemento de conexión entre, por una parte, las C.clave, y por otra, los **SABERES BÁSICOS** y los **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** de cada área de conocimiento. Este carácter transversal de las competencias todavía favorece más el enfoque globalizado propio de la etapa de EI.

He de mencionar también que la orden EI, principalmente tiene articulado directamente relacionado con la AD, como por ejemplo, el **art 22**, donde se habla sobre las diferencias individuales. Sobre todo, destaca la importancia de respetar el ritmo y el proceso de maduración de cada niño, aspecto que considero que debería trasladarse a todas las etapas educativas. Por ello, el DUA deberá guiar toda práctica educativa.

Y como son alumnos que están en constante desarrollo, en la EI se aboga por la **prevención de N**, siendo esta una de las mayores labores de un PT en esta etapa. De hecho, la RE a los ACNEAE, también tendrá carácter preventivo y responderá a los mismos objetivos que los del resto del alumnado, ya que todo el currículo está centrado en ámbitos del desarrollo, que es donde presentarán sus N.

Además, la prevención de N y la respuesta anticipada es una de las AIEI que quedan recogidas en la **O.913**. Concretamente, una AG, pudiendo por ejemplo, yo como PT junto al tutor llevar a cabo un programa de estimulación sensorial dirigido a todo el grupo-clase, para favorecer un mayor desarrollo.

En la citada orden también se recogen AE que se llevarán a cabo, concretamente con ACNEAES, entre las que encontramos la ACS. No obstante, en esta etapa educativa, tendrá carácter excepcional.

Yo como PT apoyaré lo dispuesto en ella, con mi Plan de trabajo. Por tanto, me tendré que coordinar con el tutor, con el maestro de AL, y en caso de que acuda a los CDIAT de nuestra comunidad, donde se ofrece el **PROGRAMA DE AT**, también con esos profesionales para trabajar de forma conjunta.

No debo olvidarme mencionar que como PT también puedo ejercer de tutora en el caso del CEE, donde puede que mis alumnos tengan un NCC de esta etapa, y por lo tanto, tenga que manejar este currículo. No obstante, rara vez estarán escolarizados de 0-6 años en CEE o modalidad combinada ya que debe darse el caso de que el CO no haya podido proporcionar una R. Por tanto, será necesario, según lo recogido en el art 24 de la citada O.913, que haya habido una historia escolar previa, y que se cuente con la autorización familiar.

## **SEGUNDO APARTADO: DESARROLLO EVOLUTIVO.**

En un CO en EI, también tendré una labor muy importante de **DETECCIÓN** de ciertas N, estando atenta a ciertos signos de alerta que me lleven a pensar que estoy ante un posible ACNEAE, ya que la edad cronológica en muchos casos, no coincidirá con la edad de desarrollo en una o varias áreas debido a sus alteraciones. Por lo tanto, para mí como PT es importante tener un buen conocimiento de los estadios del desarrollo neurotípico.

En relación al **DESARROLLO MOTOR**, podemos distinguir, por un lado, el **desarrollo físico**, donde de los 0-3 años crecen más rápidamente de lo que lo harán en cualquier otra época de la vida, aumentando su peso, talla, y perímetro craneal lo que refleja la maduración del sistema nervioso.

Por otro lado, el **desarrollo psicomotor**, el cual se ajusta fundamentalmente a dos leyes: la Céfalocaudal, que dice que el control motriz empieza por las partes más próximas a la cabeza, y la Próximodistal, que dice que los segmentos corporales más próximos al tronco se dominan antes, lo que indica que los alumnos adquieren antes la psicomotricidad gruesa que la fina.

Una de las metodologías que han cobrado fuerza para trabajar la psicomotricidad en EI es la propuesta por el pedagogo **Bernard Aucouturier**: la **Práctica Psicomotriz**, proponiendo conectar el proceso madurativo sensoriomotor con lo psíquico.

Entre los elementos que componen el desarrollo psicomotor, encontramos el esquema corporal, que hace referencia a uno de los saberes básicos del área de Crecimiento en Armonía. En EI podemos apreciar, a través de sus dibujos sobre sí mismos, cómo van construyendo su "yo corporal", aunque no lo alcancen hasta aproximadamente los 5 años.

En cuanto a la estructuración espacio-tiempo, los niños comienzan a situar su acción en unos ciclos de sueño-vigilia, antes-después, ayer-hoy-mañana, etc. Vemos como existe una coherencia entre desarrollo evolutivo del alumnado de EI, y los propios metodológicos dispuestos en el currículo, ya que por ejemplo, se trabaja por rutinas, ya que la noción de tiempo no se consolida en esta etapa. Será importante, por ello, coordinarnos con la familia, siendo la EI una etapa caracterizada por una mayor implicación de las familias, por lo que debería aprovecharse para considerarlas un elemento esencial, en un sentido bidireccional.

Además hay que tener en cuenta otros aspectos como la coordinación del movimiento, la lateralidad, el equilibrio, el control postural, el tono muscular, etc.

Al finalizar la etapa 5-6 años → Aguirre (2016): saltar a la comba + botar balones + voltereta sin ayuda + equilibrio con un pie...

Con respecto al **DESARROLLO COGNITIVO**, y basándome en la teoría de **Piaget**, pasamos por **4 etapas** en la comprensión del mundo, no obstante, me voy a centrar en las dos primeras por tratarse de aquellas que abarcan las edades de EI:

La etapa **sensoriomotora**, va desde el nacimiento hasta los 2 años, y en ella construyen la comprensión del mundo al coordinar experiencias sensoriales con actos motores físicos. De los 2-7 años, gracias a la aparición del lenguaje, comienzan a representar el mundo mediante palabras e imágenes, que reflejan un mayor pensamiento simbólico, teniendo lugar así la **etapa preoperacional**. Si hay ausencia del lenguaje es importante potenciar el juego simbólico, por ejemplo, apoyando con pictogramas de ARASAAC la secuencia de acciones a desarrollar, promoviendo apoyos a la comunicación con el uso del a gestualidad, etc.

Además, tal y como indica **ANDREA GOLDIN (2022)**. *Neurociencia en la escuela. Guía amigable (y sin bla bla) para entender cómo funciona el cerebro durante el aprendizaje*, las experiencias lúdicas aumentan la adaptabilidad a un entorno cambiante y a circunstancias siempre impredecibles, facilitando la plasticidad.

**HÉCTOR RUIZ (2020)**. *¿Cómo aprendemos? Una aproximación científica al aprendizaje y la enseñanza*. Editorial Grao. Hay que presentar la información de varias maneras, puesto que cuantas más modalidades usemos, más referencias sensoriales del tipo que sea utilicemos, más potenciaremos el aprendizaje de todos los alumnos, porque más vínculos podrán hacer con sus conocimientos previos. Hay que optimizar la carga cognitiva relevante, las demandas de procesamiento también aumentan carga en la memoria de trabajo. TEMAS IMPARES.

Con respecto al **DESARROLLO COMUNICATIVO- LINGÜÍSTICO**, me voy a basar en el Manual de Logopedia de **JORDI PEÑA CASANOVA**, en el cual se recogen una serie de hitos tal como que de los 6-9 meses comienzan a adquirir los primeros elementos prosódicos, que a los 12 meses comprenden palabras familiares, o que a nivel expresivo las primeras palabras funcionales tienen lugar de los 12-18 meses, aumentando su vocabulario hasta los 2 años, donde comienza la explosión léxica.

Entre los 13-14 meses comienza la holofrase, luego el habla telegráfica a los 24-30 meses, por no aparecer en el discurso palabras función, hasta que a los 30-36 meses la estructura de la frase va haciéndose más compleja, combinando hasta 4 elementos.

A partir de los 3 años mejoran su capacidad de hablar sobre cosas que no están físicamente presentes, conocido como **desplazamiento**, que se hace evidente con el juego simbólico. Alrededor de los 4-5 años ya son capaces de modificar su lenguaje para ajustarse a la situación, llegando a una adquisición completa a los 7-8 años. En EI, se trabaja la C. comunicación lingüística, por ejemplo, en la asamblea.

No obstante, el desarrollo de esta área depende también de interacciones efectivas con el entorno personal y social.

Con respecto al **DESARROLLO SOCIOAFECTIVO**, las dos primeras formas de comunicación emocional son el llanto y la sonrisa social, de manera que puede ser un signo de alerta de ciertas alteraciones neurológicas su ausencia o debilidad durante los primeros meses.

Cabe mencionar, la importancia del apego por su influencia en la futura personalidad, el realizar modificaciones en el periodo de adaptación para favorecer una REI, así como el desarrollar los primeros vínculos con sus iguales y la primera toma de contacto con las normas de convivencia ya que a estas edades tienen una moral heterónoma, las admiten pero no llega a comprenderlas.

Hemos de trabajar para convertir el aula en un espacio acogedor y seguro, ya que como defiende **David Bueno** en su obra *Neurociencia aplicada a la educación*, aprender a través de la alegría genera asociaciones de bienestar con los aprendizajes, lo que contribuye a su uso y a querer continuar incrementándolos, siendo la EI una primera toma de contacto con la institución escolar.

También será relevante el desarrollo emocional del alumno, pudiendo llevar a cabo programas de educación emocional, pudiendo inspirarnos en propuestas didácticas tal como las expuestas en la obra *Educación emocional en la infancia (de 0 a 6 años): Reflexiones y propuestas prácticas*, de **Élia López**, en su obra, donde se trabajan las 5 competencias emocionales defendidas por **Rafael Bizquera**: conciencia, regulación, autonomía emocional, habilidades sociales y habilidades para la vida y el bienestar.

**TERCER APARTADO:** Una vez visto como suele ser el desarrollo de un alumno de EI, veamos qué **ALTERACIONES** nos podemos encontrar en esta etapa.

En primer lugar, las N deberán ser identificadas por lo que se llevará a cabo un proceso de EVP, realizado por la RIOE. En el caso de estar escolarizado en un CEIP, se encargará el EOEI, y yo como PT puedo participar aportando datos relevantes sobre el contexto escolar, el NCC, el estilo de aprendizaje del alumno, etc. Pero también nos podremos encontrar con alumnos que comiencen su escolarización con una EVP por presentar desde edades tempranas alguna discapacidad o trastorno, y por tanto, habrá sido realizada por el EOEAT, que atiende a alumnado del primer ciclo de EI, o niños no escolarizados de 3-6. Las funciones de ambos equipos regulados por la **Orden 1004/18**, del 7 de junio modif. O.913.

Como PT, no solo realizamos un apoyo a nivel curricular, sino que también en nuestro Plan de Trabajo recogemos las NEE con el objetivo de estimular los procesos implicados en el aprendizaje que facilitan la adquisición de las diferentes competencias clave. Como el apoyo se va a realizar dentro del aula, será necesario que, junto con el tutor, se contemplen actividades que permitan trabajarlas en la Programación de Aula. Esto se articulará a través de codocencia definida en la obra *Docencia compartida* (2024) de **Paula Mínguez** como un modelo de intervención en el aula en el que participan dos o más docentes, realizando la planificación, implementación y evaluación del proceso de enseñanza- aprendizaje de forma conjunta en un grupo de alumnado.

Respecto a las alteraciones, si analizamos los criterios del **anexo IV** de la **O.913/2018** por las que se regulan las AIE, que modif a la O.1005 que es tomado en cuenta como referencia para estos equipos para determinar qué categoría de ACNEAE presenta, podemos afirmar que en el caso de EI, solo encontraremos ACNEAES por NEE o bien ACNEAES por Retraso Madurativo, nueva categoría surgida tras la LOMLOE.

Veremos como el resto se empiezan a contemplar a partir de la EP. De hecho, hay dos de ellas, que como se indica en el citado anexo, solo se pueden atribuir al alumnado de esta etapa, a esperas de cómo este vaya evolucionando: el RGD y el Retraso Madurativo.

Por lo tanto, una de las alteraciones que nos podemos encontrar es debido a una **ALTERACIÓN** en los hitos de desarrollo. O bien en varios campos del funcionamiento intelectual para los cuales no se puede llevar a cabo una valoración sistemática, hablando así de RGD, o bien alteraciones muy significativas en una única área (motora, comunicativa, o cognitiva), o tenga alteraciones no significativas en al menos dos áreas de desarrollo, el cual será considerado ACNEAE por presentar Retraso Madurativo.

Para intervenir con este alumnado, yo como PT podría poner atención a las dificultades que podrían mostrar en motricidad gruesa, fina, coordinación óculo- manual, etc., que en un futuro podrían repercutir en su lectoescritura. Además, debemos prevenir la lateralidad cruzada con juegos como el tangram infantil, sino, en un futuro podría conllevar trastornos de aprendizaje como la dislexia o la discalculia, una de las categorías de ACNEAE, contemplada para etapas posteriores.

Por otro lado, interpretando el art 21 del D.164 que define ACNEE, en El nos encontraremos con alumnado que afronta barreras que limitan su acceso, presencia, participación o aprendizaje, derivadas de D o de TGC, de la comunicación y del lenguaje.

Voy a comentar qué alteraciones podemos encontrar en El fruto de una **DISCAPACIDAD**:

Por un lado, alteraciones por **CAUSAS FÍSICAS**, hablando de ACNEE por presentar D.F, que bien podrá deberse a una D.Orgánica como la fibrosis quística o las cardiopatías congénitas por ejemplo, o bien, por DM, tal como la espina bífida, las distrofias musculares o la PCI, entre otras. Es común que requieran de AE como la adaptación de acceso al currículo, por ejemplo, a través del PAEC, como el fisio o el AEE, o de mobiliario como podría ser adaptar los útiles de escritura, una silla de gomaespuma que le permita jugar en el suelo o estar en la asamblea sentado, etc. Además, podrían estar escolarizados en un CO de atención educativa preferente motórico, donde se ofrece una intervención más específica. Y yo como PT puedo pedir asesoramiento al **Equipo especializado en D.F**, estructura de la RIOE.

Por otro lado, nos podemos encontrar con alumnos con **ALTERACIONES SENSORIALES**, como podría ser el caso de un **ACNEE derivado de D.V**, ya sea por baja visión o por ceguera.

La RE será muy diferente. No obstante, en ambos casos será importante coordinarnos con la ONCE, ya que podrá aportar materiales tiflotecnológicos, como el Lápiz Leo para alumnos con ceguera, o realizar programas específicos de estimulación para alumnos con restos visuales. Se priorizará el aprendizaje a través de la manipulación de objetos reales, y se podrá contar con otros más específicos, como podría ser rotuladores perfumados, balones sonoros, etc.

También nos podemos encontrar a **ACNEE derivados de D.A**, con alteraciones leves, moderadas, graves, o incluso cofosis. Para acceder al currículo podrían requerir un SAAC, como podría ser la comunicación bimodal, para trabajar, entre otras, la **C. lingüística**, o AATT como un equipo FM, en caso de utilizar prótesis auditiva, que se podría solicitar a ASPANSOR, y para cuyo uso los docentes deberemos estar formados. Cito por ello el **Decreto 166/18**. Además, la LOMLOE incluye como novedad el incorporar a su oferta educativa la LSE, lo que facilitará su inclusión.

En cuanto a las **ALTERACIONES COGNITIVAS**, en El generalmente no nos encontramos con ACNEE por D.I a no ser que esté asociada, por ejemplo, a un síndrome manifiesto desde el nacimiento, como el Síndrome Down, ya que difícilmente se les podrá atribuir una D.I al no ser claramente identificable en estas edades. Es por ello, que según lo recogido tanto en el citado anexo como en el **MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE TRASTORNOS MENTALES (DSM-V)** se le atribuirá la categoría de RGD. Será importante, en coordinación con el tutor, trabajar actividades perceptivas, manipulativas, prerrequisitos de aprendizaje, y priorizar competencias como la personal, social y de aprender a aprender, y tareas que potencien las funciones ejecutivas.

Con respecto a las alteraciones derivadas de un **TRASTORNO**, podemos encontrar:

**ALTERACIONES EN EL COMPORTAMIENTO**, siendo común en El el trastorno de ansiedad por separación, u otros de autocuidado como la encopresis, enuresis, trastornos del sueño se verá reflejado en el aula en falta de concentración, atención, etc. Se podría orientar a las familias elaborando un programa de modificación de estas conductas.

Otras alteraciones podrían deberse a un **TRASTORNO DEL LENGUAJE**, solo en caso de que presente una **afasia infantil** y esté reconocida por el ámbito sanitario o por el IASS.

Otras alteraciones que podemos encontrar podrían ser en la **COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN SOCIAL**, junto con **PATRONES RESTRICTIVOS Y REPETITIVOS DE COMPORTAMIENTO**, que siguiendo los criterios del citado DSM-V nos llevaría hablar de TEA. No obstante, en El generalmente detectaremos ciertos signos de alerta que puedan aludir a esta condición, pero que se espera a ver cómo evoluciona el alumno para confirmarse o no. Mi intervención, en estos casos, estará basada en ofrecer un ambiente organizado y predecible, por ejemplo, utilizando la metodología TEACCH, evitando situaciones que propicien conductas

disruptivas, como anticipar los cambios de rutina con agendas visuales, y priorizando competencias como la personal, social y de aprender a aprender, ya que estará altamente comprometida. Además, podré contar con el asesoramiento del Equipo Especializado TEA, regulado por la O.450/19, y extraer materiales de su página web Inclusión y Autismo.

Asimismo, hay TRASTORNOS EMOCIONALES que pueden alterar la comunicación como podría ser el **mutismo selectivo o selectivo**.

Para finalizar, he de comentar que todos ellos, podrían presentar ALTERACIONES EN EL L.ORAL.

Nos podemos encontrar con alumnos que tengan dificultades para organizar el discurso, como el Síndrome Down; niños que no tienen un L.oral funcional, y por tanto, requieran del uso de un SAAC, que implantará el maestro de AL; atendiendo especialmente aquellos casos en los que no exista intención comunicativa.

En estos casos, el LNA supone según **Sol Solís**, una estrategia de comunicación valiosa que establece como base el respeto hacia el alumno, donde por ejemplo, yo como PT favorezco el desarrollo del lenguaje apoyando mi L.oral en lenguaje simbólico usando en sistema de comunicación del alumno, mediante la técnica del modelado. Imaginemos que queremos que el alumno aprenda a utilizar el No, yo como PT modelaría el No en su SAAC, cuando este lo aprenda, iré añadiendo nuestras estructuras, por medio del andamiaje en la comunicación, por ejemplo, no más, y así con todo.

En cuanto a las ALTERACIONES DEL HABLA, podríamos encontrarnos disartrias, frecuente en alumnos con DM con afectación del SNC como es la PCI; disglosias si hay una alteración orgánica en el aparato bucofonatorio, como el labio leporino o la fisura palatina; retrasos del habla, fonológicos, o dislalias funcionales. También podría haber niños con alteraciones en el habla por fluidez ya sea por disfemia o por disprosodia, o con alteraciones en la voz, por afonía, o por disfonía.

Para prevenir o intervenir sobre estas alteraciones, durante la EI se podrán poner en marcha Programas de Estimulación del lenguaje Oral, donde será importante el papel del AL para la detección o la intervención directa.

Con respecto al lenguaje, de no ser una afasia, en EI hablaríamos de un RETRASO en el lenguaje, que supondría la aparición más tardía de este sin causa física, psíquica o sensorial, pero que con una intervención adecuada, van adquiriéndolo.

## CONCLUSIÓN:

Retomando la pregunta planteada en la introducción —¿qué papel desempeña el maestro de Pedagogía Terapéutica en la etapa de Educación Infantil para favorecer el desarrollo integral del alumnado y prevenir posibles alteraciones del desarrollo? —, a lo largo del presente tema se ha puesto de manifiesto que la intervención del maestro de PT en esta etapa resulta fundamental desde una perspectiva preventiva, inclusiva y globalizadora.

Pero también, otra de nuestras funciones en esta etapa es favorecer la transición entre la EI y la EP. Ha de ser progresiva dado que desde el punto de vista neuropsicológico tener seis años se parece mucho a tener cinco. Tal y como justifica **Mari Carmen Díez Navarro** en su artículo *La aventura de pasar a Primaria* (2017) el cambio de etapa no ha de suponer que olvidemos el momento evolutivo que se transita, aún tan afincado en la magia, la omnipotencia, la impulsividad, la intuición y el narcisismo. El salto hacia la lógica vendrá, pero poco a poco, como todos los procesos vitales y no se derivará de estar en otro edificio de la escuela, sino de la maduración y estructuración del psiquismo, de las experiencias vividas y del desarrollo global de cada niño. Por ello, se ha de contar con estrategias que faciliten este tránsito entre etapas.

De hecho, si en la actualidad se evalúa por competencias, es decir, un aprendizaje práctico, orientado a la vida, manipulativo, deberíamos pensar en la semejanza que existe con los métodos de trabajo de la EI, que beneficia a todo el alumnado, y por tanto, a los ACNEAE.

Además, destaco la importancia de que todos los niños desde EI convivan con diferentes realidades. No puedo saber relacionarme con personas diferentes, tengan o no discapacidad, si no me relaciono con ellas. Como dice **Milagros Rubio** (2021): “No olvidemos que más allá de la educación inclusiva, nuestra meta es trabajar por una sociedad más justa. Si no lo hacemos desde la escuela ¿desde dónde lo hacemos?”

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y LEGISLATIVAS