



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Magisterio en Educación Primaria

Consecuencias sociales, emocionales y
personales en niños que presentan T.E.L. –
T.D.L.

*Social, emotional and personal consequences in
children who present S.L.I. – D.L.I.*

Autor/es

Belén Iranzo Martínez

Director/es

Javier Nuño Pérez

FACULTAD DE EDUCACIÓN

2021

RESUMEN:

Los niños como seres bio-psico-sociales tienen la capacidad innata de relacionarse con su entorno más cercano, y el lenguaje cumple un rol principal en este proceso. El lenguaje oral es una herramienta fundamental que permite a los seres humanos hacer uso de sus habilidades sociales, además de satisfacer necesidades intrapersonales como el autocontrol y la regulación emocional. Tal es su importancia, que cuando aparecen dificultades en dicha conducta, las oportunidades personales, profesionales y de interacción social se ven disminuidas. Esto es lo que ocurre en los niños que sufren Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.). Hablamos de un trastorno con unas importantes cifras de prevalencia en la población infantil, que se caracteriza como persistente, evolutivo, heterogéneo, dinámico e invisible. La caracterización del mismo, genera en los niños que lo presentan una serie de consecuencias en la esfera socio-emocional y personal que puede ocasionar situaciones de riesgo como victimización, burlas o aislamiento social. El empleo de estrategias que fomenten una intervención multidisciplinar con el niño, además de favorecer el desarrollo del ámbito lingüístico, van a generar un desarrollo integral mediante del trabajo paralelo con el resto de áreas afectadas.

PALABRAS CLAVE: lenguaje, trastornos del desarrollo del lenguaje (T.D.L.), intervención socio-emocional.

Durante el trabajo que a continuación se presenta, se tratarán los términos empleando el genérico gramatical en aquellas ocasiones en las que no sea relevante la oposición de los sexos.

ABSTRACT:

Children as bio-psico-social beings have an innate ability to be in contact with their closest environment, and language achieves a main role in this process. Oral language is a fundamental tool that allows humans to make use of their social skills, as well as to satisfy intrapersonal needs like self-control and emotional adjustment. Such is its importance, that when some difficulties appear in this behaviour, personal, professional and social interaction opportunities are diminished. This is what happens in children who suffer Developmental Language Impairment (D.L.I.). This is a disorder that owns significant numbers of prevalence among child population and that it is characterized as persistent, evolutionary, heterogeneous, dynamic and invisible. This characterization produces in the children who suffer it, a series of consequences in socio-emotional and personal sphere that may cause risky situations like victimization, taunts or social isolation. The use of strategies that encourage a multidisciplinary intervention with the child, in addition to favouring the development of language area, will generate a comprehensive development through parallel work in the rest of the affected areas.

KEY WORDS: language, developmental language impairments (D.L.I.), social-emotional intervention

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN – JUSTIFICACIÓN | 6 |
| 2. OBJETIVOS | 9 |
| 3. MARCO TEÓRICO | 9 |
| 3.1. El concepto de lenguaje | 9 |
| 3.2. La importancia del lenguaje en el ámbito personal, emocional y social | 11 |
| 3.3. Clasificación de las dificultades del lenguaje | 12 |
| 3.4. Niños con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.) | 19 |
| 3.4.1. Definición | 19 |
| 3.4.2. Evolución del término T.D.L. | 20 |
| 3.4.3. Prevalencia | 21 |
| 3.4.4. Carácter de persistencia del trastorno | 23 |
| 3.4.5. Clasificación | 26 |
| 3.4.6. Características no lingüísticas | 31 |
| 3.4.7. Características lingüísticas generales | 34 |
| 3.4.8. Características lingüísticas por dimensiones | 38 |
| 3.4.8.1. Características Fonético-fonológicas | 38 |
| 3.4.8.2. Características Semánticas | 40 |
| 3.4.8.3. Características Morfosintácticas | 41 |
| 3.4.8.4. Características Pragmáticas | 43 |
| 4. CONSECUENCIAS SOCIALES Y EMOCIONALES DE LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN EL ÁMBITO ESCOLAR: FACTORES DE RIESGO ... | 46 |
| 5. BLOQUES DE INTERVENCIÓN POR ÁMBITOS EN EL NIÑO CON T.D.L. | 50 |
| 5.1. Ámbito personal | 52 |
| 5.2. Ámbito familiar | 54 |
| 5.3. Ámbito socio-educativo | 57 |

| | |
|--|-----------|
| 6. CONCLUSIONES | 61 |
| 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 63 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| TABLA N.ª 1. Definiciones del concepto lenguaje | 9 |
| TABLA N.ª 2. Clasificación dificultades de comunicación propuesta por el DSM-5 .. | 13 |
| TABLA N.ª 3. Clasificación dificultades de comunicación propuesta por Crystal (1994) | 14 |
| TABLA N.ª 4. Clasificación propuesta por Chevrie-Muller y Narbona (2001) | 15 |
| TABLA N.ª 5. Clasificación propuesta por la ASHA (1993) | 15 |
| TABLA N.ª 6. Clasificación dificultades del lenguaje propuesta por la O.M.S. (2019) | 17 |
| TABLA N.ª 7. Clasificación dificultades del lenguaje propuesta por Puyuelo y Rondal (2003) | 17 |
| TABLA N.ª 8. Clasificación dificultades del lenguaje propuesta por Monfort y Juárez (1993) | 18 |
| TABLA N.º 9. Índices de prevalencia del T.D.L. | 22 |
| TABLA N.ª 10. Características diferenciales entre R.S.L. y T.E.L. (2008) | 25 |
| TABLA N.ª 11. Clasificación empírica de Conti-Ramsden (2000) | 27 |
| TABLA N.ª 12. Clasificación clínica de Rapin y Allen (1987, 1988) | 28 |
| TABLA N.ª 13. Características no lingüísticas del T.D.L. | 33 |
| TABLA N.ª 14. Características lingüísticas generales del T.D.L. (Mendoza, 2001) | 36 |
| TABLA N.ª 15. Perfil lingüístico de los niños con T.E.L. (Acosta y Moreno, 2001) ... | 36 |
| TABLA N.ª 16. Criterios diagnósticos DSM-5 para el Trastorno del Lenguaje (APA, 2014) | 37 |
| TABLA N.ª 17. Procesos Fonológicos de Simplificación del Habla más comunes en niños con T.D.L. | 38 |
| TABLA N.ª 18. Estrategias a considerar para ámbito personal con el alumno con T.D.L. | 53 |
| TABLA N.ª 19. Estrategias a considerar para el ámbito familiar | 56 |
| TABLA N.ª 20. Estrategias a considerar en el ámbito socio-educativo | 59 |

1. INTRODUCCIÓN - JUSTIFICACIÓN

El trabajo que se desarrolla a continuación busca reflejar las consecuencias en el ámbito socio-emocional y personal de aquellos niños que presentan un trastorno del desarrollo del lenguaje (T.D.L.). Este empezó denominándose *sordera verbal congénita*, *audio mudéz*, *afasia evolutiva*, *afasia congénita*, para pasar a utilizar términos como dificultades en la adquisición y desarrollo del lenguaje, disfasia, T.E.L. o T.D.L. Este trastorno es una alteración del lenguaje con una larga trayectoria, sin embargo, falta mucho por investigar, dado que por el momento se sigue considerando como un trastorno invisible.

El primer apartado del trabajo recoge el marco teórico del mismo. En primer lugar, se expone una variedad terminológica sobre el concepto de lenguaje. Desde los primeros estudios, el lenguaje oral, a pesar de no ser el único medio de comunicación del ser humano, si es el más predominante en la mayoría de los contextos y como consecuencia, su dominio facilita la adaptación al medio social. De esta manera, podemos considerar el lenguaje como un instrumento que facilita la regulación auto-emocional y de la conducta y la socialización.

Tras indagar en la conceptualización del término de lenguaje, en el subapartado número dos y dentro del mismo apartado, se va a dar respuesta a una serie de preguntas: ¿qué es aquello que hace del lenguaje algo tan importante?, ¿para qué sirve?, ¿cuál es la influencia de este sobre el desarrollo y la conducta general del niño? Para ofrecer una respuesta adecuada a todas estas preguntas, se van a analizar aquellos aspectos que convierten la función lingüística en algo fundamental para el desarrollo de lo socio-emocional y lo personal en el ser humano.

La importancia del lenguaje en el desarrollo intra e interpersonal supone un rol tan fundamental, que la presencia de dificultades en su adquisición y desarrollo reduce gravemente sus oportunidades en lo social, lo emocional, lo académico, lo conductual...Continuando con el marco teórico, en el subapartado número tres hablaremos de los trastornos del lenguaje, dónde se sitúan dentro del plano general de las dificultades de comunicación, y cuáles son los trastornos más conocidos en el ámbito del lenguaje.

Una vez analizados los trastornos del lenguaje más frecuentes en las aulas de Educación Infantil y Primaria, el último subapartado del marco teórico, el número cuatro,

centra la atención en uno de ellos, el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.), más conocido como Trastorno Específico del Lenguaje (T.E.L.) o Disfasia. Este último subapartado se inicia con la propuesta de una serie de definiciones a cargo de varios autores. Al ser una alteración del lenguaje con una gran historia, se hace referencia a la evolución terminológica que ha sufrido al concepto, hasta llegar al reciente concepto de T.D.L. Asimismo, se acompañan estos subapartados por la caracterización de esta alteración del lenguaje, y se abordan aspectos como la prevalencia, la persistencia, la clasificación, las características no lingüísticas, las características lingüísticas generales y las características lingüísticas por dimensiones.

Seguidamente, en el apartado número cuatro del trabajo se exponen las principales consecuencias en el plano social, emocional y personal que generan las dificultades en el lenguaje que presentan estos niños. No son las únicas características que se han observado y estudiado, sin embargo, se ha decidido centrar en estas tres en cuestión dada la importancia que tienen en el desarrollo del alumno y en su adaptación en el ámbito escolar.

El último apartado del trabajo, el número cinco, recoge una serie de estrategias organizadas en bloques de intervención que han sido estructurados por ámbitos en función de los entornos más cercanos del niño. En estos bloques se facilitan conocimientos y estrategias esenciales para poder favorecer la socialización, la conciencia emocional y las habilidades personales de este alumnado, evitando así que se puedan crear situaciones de riesgo que afecten negativamente a su desarrollo.

La propuesta de este trabajo surge gracias a un objetivo personal como futura maestra especialista en Audición y Lenguaje (A.L.). Con su desarrollo se busca poder recabar una mayor información sobre las consecuencias emocionales, personales y sociales que derivan de la existencia de dificultades en el lenguaje.

Junto a esta idea inicial, una de las razones fundamentales para realizar este trabajo, ha sido la importante prevalencia del T.D.L., actualmente es una de las dificultades más persistentes, situando su prevalencia en torno al 7% de la población infantil. Cuando nos encontramos con problemas en el lenguaje, todo se ve afectado y concretamente, uno de los trastornos que más consecuencias es este.

Por último, la motivación para desarrollar este trabajo ha sido el querer dar voz a esas consecuencias emocionales y sociales normalmente relegadas a un segundo plano, y

de las que se tiene poca información. El trabajo integral y paralelo de varias áreas, entre las que se incluye el plano socio-emocional y personal, puede generar efectos más positivos en el desarrollo del niño, y es algo que se quiere intentar transmitir al ámbito educativo con la elaboración del presente trabajo.

Para el estudio de este trabajo se han buscado diversas referencias en bases de datos (*Dialnet, Cidonc, Alcorze, ProQuest, Web of Science, Scopus, Google Académico*, entre otras) y se han utilizado manuales o guías de uso público disponibles en la biblioteca de la Facultad de Educación, y los proyectos, experiencias e investigaciones existentes en el ámbito práctico, con el objetivo de plasmar variedad de informaciones e ideas que faciliten la comprensión de los temas tratados, utilizando como palabras clave términos como T.E.L. – T.D.L.

2. OBJETIVOS

Con el desarrollo del presente trabajo se busca analizar la importancia de la función lingüística en el desarrollo de los niños, profundizando en las consecuencias sociales, emocionales y personales que pueden derivar de la posible aparición de dificultades en la misma.

De manera más específica se quiere conseguir:

- Indagar acerca de la importancia del lenguaje
- Conocer la clasificación de los diferentes trastornos del lenguaje
- Revisar y examinar la sintomatología expresiva, en sus distintas dimensiones y comprensiva en los niños con T.D.L.
- Analizar y comprender las posibles consecuencias emocionales, sociales y personales en el T.D.L.
- Considerar los bloques básicos que permitan trabajar en el aula estrategias emocionales, sociales y personales afectadas

3. MARCO TEÓRICO

3.1. El concepto de lenguaje

El lenguaje es el principal vehículo de comunicación de los seres humanos. La comunicación es el proceso mediante el cual los interlocutores intercambian información, necesidades, pensamientos e ideas (Owens, 2003). Para poder llevar a cabo este intercambio, es necesario que tanto el emisor como el receptor compartan un código común.

El lenguaje resulta ser uno de los conceptos que más utilizado en el ámbito escolar y personal, gracias a la importancia que se le atribuye para conseguir el desarrollo óptimo de las personas (Monfort y Juárez, 2012). Pero, ¿qué entendemos por lenguaje?

El término de lenguaje ha sido definido por un número importante de autores y en los diferentes intentos se hacen presentes una serie de características comunes. A continuación, se recogen varias definiciones de este término de algunos de los autores más conocidos:

TABLA N. º 1. Definiciones del concepto lenguaje

| | |
|----------------------------------|---|
| Bloom y Lahey (1978) | Código emitido en un sistema convencional y arbitrario de signos hablado o escritos, resultado de un proceso de doble articulación, que utilizan los miembros de una comunidad para representar y expresar ideas sobre el mundo y comunicarlas a los demás. |
| Belinchón, Rivière e Igoa (1992) | Sistemas de expresión, representación y comunicación que se basan en un sistema de signos y reglas formalmente bien definido, y cuya utilización por un organismo implica una modalidad particular de comportamiento |
| Monfort (1992) | Función y destreza que se aprende naturalmente, por una serie de intercambios con el entorno social y sobre todo por los intercambios que se establecen entre niño y adulto. |
| Clemente (1995) | Código emitido en un sistema convencional y arbitrario de signos hablados o escritos para expresar ideas sobre el mundo y comunicarlas a los demás. |
| Owens (2003) | Código socialmente compartido, o un sistema convencional, que sirve para representar conceptos mediante la utilización de símbolos arbitrarios y de combinación de estos, que están regidas por reglas. |
| Acosta y Moreno (2005) | Sistema compuesto por unidades (signos lingüísticos) que mantienen una organización interna de carácter formal; su uso permite formas singulares de relación y acción sobre el medio social que se materializa en formas concretas de conducta. |
| Hurtado (2009) | Acto social resultado de la intervención de diversos factores: los estímulos del medio, la inteligencia del niño y la afectividad o mundo emocional del niño |

Fuente: Elaboración propia

En la mayoría de las definiciones se habla de *código*, haciendo referencia a una estructura morfosintáctica y semántica común a los hablantes, que facilita el intercambio de información. También se habla de *sistema*, entendido según Bertalanffy (1976) como un conjunto de elementos que se relacionan entre sí, de una manera organizada y regido por una serie de reglas. Asimismo, cuando se menciona el término *convencional*, se habla de un pacto que se ha llevado a cabo entre los hablantes de una determinada comunidad como una manifestación particular de su cultura y sus costumbres. Junto a este último término, el concepto de *social* se encuentra totalmente vinculado, es decir, el lenguaje se ha creado para ser utilizado en sociedad y se aprende en interacción con los otros. De esta manera, su objetivo reside en expresar ideas sobre el mundo y comunicarlas a los demás (Bloom Lahey 1978; tomado de Clemente, 1995)

El desarrollo del lenguaje requiere de un proceso complejo, dónde un rol principal lo adquiere la interacción de la persona con su medio. Aquí, es dónde intervienen una serie de factores clave, como los cognitivos, los psicoafectivos, los conductuales y los sociales.

3.2. La importancia de la función lingüística en el ámbito personal y social

Como ya se ha introducido, el lenguaje es importante para estructurar el pensamiento de las personas, para regular las conductas y emociones, para participar en relaciones sociales, así como para lograr un desarrollo óptimo (Cohen, 2010; Barragán y Lozano, 2011), pero ¿qué es aquello que lo hace tan importante?, ¿para qué sirve?, ¿cuál es la influencia de este sobre el desarrollo y la conducta general del niño?

Para dar respuesta a estas preguntas, Monfort y Juárez (1992) nos hablan de 4 principios o propiedades que nos aportan argumentos a favor sobre la importancia de la función lingüística; mientras que Acosta y Moreno (2005) se basan en el establecimiento de tres dimensiones. Todas ellas abordan el lenguaje en todos sus ámbitos, no obstante, y tal como indica el título del apartado, nos vamos a centrar en la importancia que el lenguaje tiene sobre las funciones intrapersonales e interpersonales en el niño.

Recuperando algunas de las definiciones del lenguaje en las que estos conceptos ocupan una parte importante del término, Calderón (2018) habla de esta palabra como una herramienta eficaz y poderosa que abre miles de puerta a otros conocimientos y aprendizajes.

No podemos olvidarnos de que el lenguaje, hace referencia a cualquier forma de comunicación, ya sea verbal, gestual, corporal, manual...No obstante, el lenguaje oral es nuestro principal medio de comunicación, y a pesar de no ser el único, es algo exclusivo del ser humano, que dota a este de serie de signos sujetos a unas determinadas convenciones sociales (Barragán y Lozano, 2011)

A raíz de esto, diversos autores confirman que el desarrollo del lenguaje oral es un aspecto fundamental en el desarrollo de todo niño (Acosta y Moreno, 2005; Beitchman, 2010)

Los cuatro aspectos mencionados hacen referencia a la función lingüística algo muy importante para el ámbito personal y social, dado que se trata de una actividad social, que se aprende a través de la interacción (Wells, 1986; tomado de Mota de Cabrera y Villalobos, 2007). Se considera por lo tanto un medio fundamental en el desarrollo de la personalidad del sujeto, siendo una herramienta principal en la creación de las conductas y los comportamientos en función de su medio.

En definitiva, el poder gozar de un lenguaje oral correcto y una educación que lo perfeccione, ocasionaría que la persona pueda optar a una mayor capacidad de realización personal y adaptación afectiva e intelectual adecuada a su medio. Cuando se hace referencia a la inteligencia, se intenta hablar de los diferentes tipos que hoy en día se conocen, y que argumentan que una persona es más inteligente cuanto mejor se adapta a las diferentes situaciones. Esto es posible dada la flexibilidad que el concepto recoge en sí mismo, dando como resultado diferentes lenguajes en función de las características personales de cada uno. Por otro lado, se puede considerar el lenguaje oral como un soporte y/o vehículo de los primeros aprendizajes escolares, lo que requiere que se tenga un conocimiento mínimo de este para poder tener éxito en el ámbito educativo. Cuando el lenguaje falla, otros dominios se ven implicados dando lugar a consecuencias severas que afecten al desarrollo integral del niño.

3.3. Clasificación de las dificultades del lenguaje

Según la Asociación Estadounidense del Habla, el lenguaje y la Audición, (ASHA, 1993), un trastorno de la comunicación es la dificultad en la habilidad de recibir, enviar y comprender conceptos a partir de los sistemas de símbolos verbales, no verbales y/o gráficos entre seres que comunican.

Para determinar que existe un trastorno de estas características es necesario que se den dos aspectos concretos. En primer, debe existir una gran disconformidad entre el nivel lingüístico que presenta una persona y el nivel que manifiestan otras de su misma edad, mismo nivel educativo y grupo cultural. Y, en segundo lugar, que la existencia de estas dificultades afecte negativamente al desarrollo personal, educativo y social de la persona.

El *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5, 2014), clasifica los trastornos de la comunicación de la siguiente manera:

TABLA N. º 2. Clasificación propuesta por el DSM-5

| Trastornos de la comunicación | |
|--------------------------------------|--|
| Trastorno del lenguaje | Trastorno de la comunicación social (pragmático) |
| Trastorno fonológico | Trastorno de la comunicación no especificado |
| Trastorno de fluidez (tartamudeo) | |

Fuente: DSM-5

No obstante, las dificultades en las habilidades mencionadas pueden manifestarse en los procesos de audición, lenguaje, voz o habla de manera más fragmentada. En nuestro caso vamos a centrar la atención en las alteraciones que se presentan en el lenguaje, por la importancia que supone como principal herramienta de acceso a la vida social y al aprendizaje (Acosta y Moreno, 2005).

De la misma manera que ocurre con los trastornos de la comunicación, la existencia de problemas en la conducta lingüística engloba un grupo muy amplio de dificultades con características y causas muy diversas. En el caso de los niños, las características propias de cada uno los trastornos pueden abarcar desde un problema ligero, que sea invisible, a problemas graves con una afectación en todas las dimensiones del lenguaje (Puyuelo y Rondal, 2003)

Recuperando la definición que propone una de las asociaciones con más importancia a nivel internacional, la ASHA (1993, tomado de Rodríguez Jiménez et al., 2016) concretó el trastorno del lenguaje como *el deterioro o desarrollo deficiente de la*

comprensión y/o utilización de un sistema de símbolos hablados, escritos y/u otros. Estas alteraciones incluyen la forma del lenguaje, el contenido y las funciones del lenguaje en la comunicación en cualquier combinación.

Al tratarse de un amplio abanico de alteraciones las que se pueden presentar en el ámbito del lenguaje, son muchos los intentos de clasificación que se han propuesto. A continuación, se presentan algunas de ellas, centremos la atención en observar dónde se sitúan los trastornos del lenguaje, entendiendo que pueden afectar a varios, o a todos los componentes del lenguaje y que pueden variar en sus causas, su evolución o las respuestas educativas requeridas (Celdrán y Zamorano, 2012)

En el caso de la escuela anglosajona, uno de sus principales representantes, Crystal (1994) establece la siguiente clasificación, según el carácter orgánico de las diferentes alteraciones, denominadas por el autor como *patologías*:

TABLA N. º 3. Clasificación propuesta por Crystal (1994)

| | |
|---|---|
| <i>Patologías en la fuente de información:</i> psicosis infantil, mutismo selectivo | <i>Patologías en la recepción auditiva:</i> sordera periférica |
| <i>Patologías en la codificación neurológica:</i> afasia expresiva, dispraxia, disartria | <i>Patologías en la decodificación neurológica:</i> sordera central, agnosia auditiva, afasia receptiva |
| <i>Patologías en la producción:</i> afonías-disfonías, dislalias-diglosias, t. fluidez | |

Fuente: Elaboración propia. Tomado de Lizandra ()

Junto a esta clasificación de carácter más clínico, encontramos otra organizada desde un enfoque neuro-psicolingüística. Es la clasificación elaborada por Chevrie-Muller y Narbona (2001):

TABLA N.ª 4. Clasificación propuesta por Chevrie-Muller y Narbona (2001)

| | |
|--|---|
| <p><i>Trastornos secundarios a déficits instrumentales:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déficit auditivo ▪ Déficit mecánico y articulatorio: disglosias y disartrias | <p><i>Trastornos psicolingüísticos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastorno específico de la pragmática y semántico-pragmático ▪ Trastornos del espectro autista ▪ Carencias socioafectivas en edad temprana ▪ Mutismo selectivo ▪ Deficiencia mental |
| <p><i>Trastornos de habla y lenguaje:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastorno de la pronunciación: dislalias ▪ Trastornos del ritmo y de la fluencia: tartamudeo y farfullero ▪ Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje (disfasias) ▪ Afasias adquiridas durante el desarrollo: Síndrome Landau-Kleffner y afasia infantil por lesión hemisférica unilateral | |

Fuente: Chevrie-Muller y Narbona (2001); tomado de Aguilera y Orellana (2017)

Otro de los grandes organismos en relación a las dificultades en la comunicación es la ASHA, quién elabora su propia clasificación en relación a estos trastornos:

TABLA N.ª 5. Clasificación propuesta por la ASHA (1993)

| | |
|---|--|
| <p><i>Trastorno del habla:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastorno de la articulación ▪ Trastorno de la fluidez ▪ Trastorno de la voz | <p><i>Trastorno del lenguaje:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastorno de forma: fonología, morfología, sintaxis ▪ Trastorno de contenido: semántica ▪ Trastorno de la función del lenguaje: pragmática |
| <p><i>Trastorno auditivo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sordera e hipoacusia | <p><i>Trastorno del procesamiento auditivo-central</i></p> |

Fuente: ASHA (1993)

En definitiva, las tres clasificaciones recogidas tienen en cuenta las alteraciones del lenguaje, aunque no de la misma manera. En primer lugar, en la clasificación propuesta por Crystal (1994), las patologías equivalentes a las dificultades del lenguaje se encuentran agrupadas bajo el término de *patologías en la codificación neurológica*. En el caso de la clasificación elaborada por Chevrie-Muller y Narbona (2001), los subtipos se encuentran organizados en función de otros criterios, por lo que, el apartado correspondiente a las dificultades del lenguaje es compartido por los trastornos del habla, los cuales reciben un mayor peso. No obstante, en otro de los agrupamientos de esta taxonomía, los trastornos psicolingüísticos, encontramos referencia a otro trastorno del lenguaje, el trastorno específico de la pragmática y semántico-pragmático. En último lugar, la clasificación de la ASHA (1993), establece claramente los agrupamientos en función de las áreas que se encuentran afectadas. Así pues, uno de estos tipos se corresponde de manera directa con las alteraciones del lenguaje.

Tras comprobar dónde se sitúan los trastornos del lenguaje en un plano global, es momento de conocer cómo se organizan estos de una manera más concreta y a que criterios atienden cuando el área afectada es principalmente el lenguaje, es decir, cuando se trata de trastornos primarios que no se asocian a otro problema.

A continuación, se exponen una serie de clasificaciones, que intentar organizar los trastornos del lenguaje en el niño.

En primer lugar, parece de relevancia presentar la organización que realiza la Organización Mundial de la Salud (2019) y que se recoge en el CIE-11, clasificación que entrará en vigor en el próximo año. En esta taxonomía, los trastornos del lenguaje se encuentran bajo el término de *trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo*, junto a otras dificultades. Concretamente, los trastornos del lenguaje se encuentran en el subgrupo de *trastornos del neurodesarrollo*, bajo el epígrafe de *trastornos del desarrollo del habla o el lenguaje*, 6A01 donde se engloban aquellas alteraciones del habla o el lenguaje en las cuales las pautas normales de adquisición del lenguaje están alteradas desde estadios tempranos del desarrollo.

Centrando la atención en los trastornos del desarrollo del lenguaje, estos se organizan en el capítulo 6A01.2:

TABLA N. º 6. Clasificación propuesta por la O.M.S. (2019)

| 6A01.2 Trastornos del desarrollo del lenguaje | |
|---|--|
| 6A01.20 Trastorno del desarrollo con deficiencia del lenguaje receptivo y expresivo | 6A01.22 Trastorno del desarrollo del lenguaje con deficiencia principalmente del lenguaje pragmático |
| 6A01.21 Trastorno del desarrollo del lenguaje con deficiencia principalmente del lenguaje expresivo | 6A01.23 Trastorno del desarrollo del lenguaje, con otro tipo de deficiencia específica del lenguaje |

Fuente: Elaboración propia. Tomado de O.M.S. (2019)

Otra propuesta de clasificación es la que presentan Puyuelo y Rondal (2003). En este caso estos autores realizan una doble agrupación de los trastornos del lenguaje, atendiendo a dos criterios: las alteraciones de los componentes o la etiología.

TABLA N. º 7. Clasificación de los trastornos del lenguaje propuesta por Puyuelo y Rondal (2003)

| Trastornos del lenguaje | |
|---|--|
| <i>a. <u>En función del componente del lenguaje alterado</u></i> | <i>b. <u>En función de la etiología:</u></i> |
| <ul style="list-style-type: none"> - Problemas semánticos - Forma, fonología, morfología, sintaxis - Problemas morfológicos - Problemas pragmáticos - Déficit en la interacción entre los componentes del lenguaje | <ul style="list-style-type: none"> - Factores centrales: Trastorno Específico del Lenguaje, Retraso Mental, Autismo, Déficit de atención e hiperactividad, Traumatismo craneoencefálico y otros - Factores periféricos: problemas auditivos, visuales, sordoceguera, problemas físicos - Factores del entorno y emocionales - Mixtos |

Fuente: Elaboración propia. Tomado de Puyuelo y Rondal (2003)

En último lugar, Celdrán y Zamorano (2012) adoptan la clasificación ya propuesta por Monfort y Juárez (1992), elaborado teniendo en cuenta como criterios la propia definición de estos trastornos. Para estos autores, las alteraciones del lenguaje se dan formando un continuo, que parte de los retrasos más leves hasta la pérdida total de las capacidades lingüísticas. Partiendo de esto, la taxonomía que proponen es la siguiente:

TABLA N. º 8. Clasificación de los trastornos del lenguaje propuesta por Monfort y Juárez (1992)

| Trastornos del lenguaje: |
|---------------------------------|
| Retraso Simple del Lenguaje |
| Disfasia Infantil Congénita |
| Afasia infantil congénita |
| Afasia infantil adquirida |

Fuente: Elaboración propia. Tomado de Monfort y Juárez (1993)

De todas estas clasificaciones, la más adecuada al trabajo que se desarrolla es la última, que se recoge en la *tabla N. º8*. Se establece una clasificación clara y genérica de las posibles alteraciones en la dimensión lingüística. Al ser una clasificación simple y sin entrar en detalles, facilita la inclusión de diferentes subtipos dentro de cada uno de los trastornos que se exponen.

Como conclusión, es relevante mencionar que en todas las clasificaciones que se exponen, hay un trastorno que está presente en todas ellas. Hablamos del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.), más conocido como Trastorno Específico del Lenguaje (T.E.L.). o *Disfasia*. Se trata de una alteración que genera problemas en la expresión y la comprensión de los distintos componentes del lenguaje, aunque con especial dificultad en la gramática (Morgan et al., 2013; tomado de Pavez et al., 2015).

Dadas sus características lingüísticas y los adjetivos que describen este trastorno a continuación se desarrolla con mayor profundidad todo aquello que rodea esta alteración y que le otorga semejante importancia.

3.4. Niños con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.)

3.4.1. Definición

El Trastorno Específico del Lenguaje (T.E.L.), actualmente denominado Trastorno Del Desarrollo del lenguaje (T.D.L.) es una alteración dinámica (Aguado, 2009) y son muchos los autores que han intentado definir esta dificultad del lenguaje:

Belinchón y Cárdenas (1985), lo conciben como un trastorno del lenguaje sin sustrato neuronal evidenciable que añade al retraso cronológico importantes dificultades específicas para la estructuración del lenguaje produciendo conductas anómalas cuyo paradigma sería el agramatismo o la construcción de enunciados complejos sin nexos y sin marcadores en los verbos, que traducen una desviación respecto a los procesos normales de adquisición.

Por otro lado, Mendoza (2001), señala que para identificar este trastorno debemos fijarnos en que el niño tenga un nivel auditivo normal, que tenga una conducta normal, CI superior a 85, sin alteraciones neurológicas y sin problemas motores. Que tenga un año o más de retraso en el desarrollo del habla. Puede tener trastornos expresivos, expresivo-receptivos o de procesamiento de orden superior (semántico-pragmático o léxico-sintáctico)

De la misma manera, la Asociación Estadounidense del Habla, el lenguaje y la Audición (ASHA, 2005), lo define como la anormal adquisición del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o algunos de los componentes del sistema lingüístico. Suelen presentar problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación por la memoria.

Aguado (2009), lo define por exclusión, considerándolo una limitación significativa de lenguaje no explicable por un retraso cognitivo, por alteraciones morfológicas o motrices de los órganos de la articulación, por deficiencias perceptivas o por trastornos de la calidad de la relación social

En último lugar, y la definición más reciente, recae en manos del Comité de expertos de AELFA, Aguado et al. (2015), entiende este trastorno como una alteración significativa en la adquisición y desarrollo del lenguaje, que no está

justificada por ninguna causa física, neurológica, intelectual ni sensorial, en unas condiciones sociales adecuadas.

Con el paso del tiempo, poco a poco se ha ido acotando el campo del trastorno, generando como resultado una definición con una serie de criterios muy restrictivos que dificultan la evaluación de los niños que presentan esta alteración. (Aguilar-Mediavilla et al., 2019)

3.4.2. Evolución del término T.D.L.

Hasta llegar al término de Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.), esta alteración del lenguaje ha pasado por un gran laberinto terminológico.

Sus inicios se sitúan en los años 50, de la mano términos como *sordera verbal congénita*, *afasia evolutiva*, *afasia congénita*, *disfasia-retraso del lenguaje*, intentaron describir con la mayor precisión posible este trastorno (De Barbieri Ortiz y Coloma Tirapegui, 2004; Martín, 2017).

No fue hasta los años 80, cuando en Europa se introdujo el término *Disfasia*, algo más reconocido en la actualidad (Mendoza, 2012) y poco después llegó a la sociedad el término de Trastorno Específico del Lenguaje (T.E.L.), acuñado por Bishop y Leonard en el año 2001 (tomado de Muñoz-Yunta et al. 2005; Avendaño et al., 2015).

Su gran dinamismo ha hecho que recientemente se haya producido un nuevo cambio en el término.

El adjetivo del sintagma, *específico*, pretende dejar en claro que otras funciones cognitivas (habilidades motoras y de atención) se encuentran dentro de la normalidad con respecto a sus iguales (Gallego, 2019). A pesar de esto, recientes estudios subrayan la presencia de dificultades cognitivas no lingüísticas, como déficit en atención, percepción, motor o de memoria... (Hill, 2001; Van der Lely, 2005; tomado de Gallego 2019), sugiriendo que este trastorno y la implicación de los sistemas lingüísticos no es tan específico como parece (Fresneda y Mendoza, 2005). Gracias a estos estudios, se baraja la posibilidad de eliminar el término específico, cambiando su denominación de T.E.L. a Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.).

Gracias a este cambio en la concepción, la noción de T.D.L. se ha convertido en algo más amplio, que engloba no solo las dificultades del lenguaje, sino también las dificultades asociadas, como las habilidades cognitivas, las sensoriomotores, las lectoras, y las emocionales, sociales y conductuales. (Aguilar-Mediavilla et al., 2019).

Todos estos intentos de conceptualizar el trastorno (San Torrent y Andreu; 2021), contribuyeron en la búsqueda de su origen y su explicación, a lo que se sumó el intentar descifrar las características típicas de la conducta lingüística de los niños con este trastorno.

3.4.3. Prevalencia

Tras conocer la conceptualización del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, es habitual encontrarnos con adjetivos que lo definen como frecuente (Vilameá, 2014), dada su alta prevalencia en la población infantil. Antes de comenzar con las cifras disponibles sobre este dato, es importante tratar que es la prevalencia. La prevalencia hace referencia al porcentaje de casos en una población dada, en un momento determinado (Carballo, 2012).

A raíz de esto, son muchos los autores que han investigado entre estas cifras.

Fresneda y Mendoza (2005) sitúan la prevalencia del trastorno entre el 2 y 7% de la población infantil, según distintas estimaciones.

Por otro lado, Aguado (2009) centra sus datos sobre el 5-7% de la población general, algo que ya afirmaron otros autores como Tomblin et al. y Leonard (1997, 1998; tomado de Aguado, 2009) y que se mantiene en la actualidad.

Acosta y Hernández (2013), van más allá, recogiendo unos índices de prevalencia que rozan el 74%, pero centrados en la población infantil de 5 años de edad.

Mendoza (2016) estima en torno al 6-7% de los niños de 5 años de edad la prevalencia de este trastorno.

Frente a estos autores, Gallego (2019) indica unas cifras centradas entre el 5-7% de la población infantil, sin entrar en rangos de edad específicos.

Sala (2020), mantuvo los datos de prevalencia del 7% de la población general que ya registro Leonard (1998; tomado de Sala, 2020) con sus estudios.

Los datos más actuales los aportan Ahufinger et al. (2021), haciendo referencia a unos datos de prevalencia del trastorno que afectan alrededor del 7% de la población infantil.

TABLA N. ° 9. Índices de prevalencia del T.D.L.

| | | | |
|---------------------------|--------|-------------------------|--------|
| Fresneda y Mendoza (2005) | 2 – 7% | Gallego (2019) | 5 – 7% |
| Aguado (2009) | 5 – 7% | Sala (2020) | 7% |
| Acosta y Hernández (2013) | 7'4% | Ahufinger et al. (2021) | 7% |
| Mendoza (2016) | 6 – 7% | | |

Fuente: Elaboración propia

Como puede observarse en la *tabla N. ° 9*, la mayoría de los autores coinciden en una estimación elevada, situando la prevalencia de este trastorno, en torno a un 2 - 7%. Esta variación tan eminente, se debe a la población a la que se hace referencia, algunos autores cómo Aguado (2009) o Sala (2020) centran los datos en la población general, frente a otros, como Fresneda y Mendoza (2005), Gallego (2019) o Ahufinger (2021) que exponen su estimación en población infantil.

Si traducimos estas cifras en lo que concierne a la población infantil, en un aula aproximadamente 2 niños van a presentar dificultades significativas para hablar y comprender el lenguaje (Ahufinger et al. 2021) con una ratio por aula de 25 niños.

En la distribución entre niños y niñas, el género masculino presenta una mayor tasa de prevalencia. Según los estudios de Zambrana et al. (2014; tomado de Valera-Pozo et al. 2020), se afirma que los niños pueden tener más probabilidades de presentar estas dificultades, llegando incluso hasta el doble que las niñas.

Hincapié et al. (2007) reafirman estos datos, proporcionado unas cifras de prevalencia que rondan el 6% para las niñas y del 8% para los niños. Con todo esto,

podemos decir que, en nuestras aulas el porcentaje mayoritario se va a corresponder con el sexo masculino, siendo un 2/1 frente al sexo opuesto. (Mendoza, 2001; Acosta, Moreno y Axpe, 2012; Acosta y Hernández, 2013; Sala, 2020; Bahamonde et al., 2021).

No obstante, de manera general puede decirse que estos rangos son amplios y difieren según los criterios, la metodología, las técnicas de detección, los puntos de corte y la edad de los niños que se han adoptado en cada caso (Mendoza, 2016)

A pesar de contar con una tasa de prevalencia tan elevada en la población infantil, sigue siendo un trastorno muy desconocido que suele pasar inadvertido (Sala, 2020). A medida que el niño se va desarrollando, va a tener que hacer frente a un mayor número de demandas en la interacción con su entorno más cercano, por lo que la aparición de nuevas manifestaciones lingüísticas y no lingüísticas es algo frecuente (Mendoza, 2001).

3.4.4. Carácter de persistencia del trastorno

Habitualmente, el T.D.L. se caracteriza como un trastorno persistente.

Mendoza (2001), señala que persistencia hace referencia al número de casos en los que el retraso de lenguaje perdura durante un periodo de tiempo concreto.

Asimismo, son muchos los autores que incorporan este término cuando se trata de caracterizar esta alteración del lenguaje: Acosta y Moreno (2005), Crespo y Narbona (2006), Vilameá (2014), Rodríguez Jiménez et al. (2016), Valera-Pozo et al. (2020), entre otros.

Sanz-Torrent y Andreu (2021), además de reconocer las importantes dificultades lingüísticas del T.D.L., lo conciben como un trastorno severo y persistente en la adquisición y el desarrollo del lenguaje oral. Todo ello genera ciertas expectativas en lo que concierne a la evolución del trastorno. Con ello, se afirman que las dificultades presentes en el lenguaje van a prolongarse y permanecer durante la infancia y la adolescencia, incluso llegando a la edad adulta (Carballo, 2012; Vilameá, 2014)

Observando la idea que aportan estos dos últimos autores, podemos suponer que además de ser un trastorno persistente, presenta un carácter evolutivo, dado que se mantiene en el tiempo alcanzando una elevada perseverancia de los problemas que trae consigo (Fresneda y Mendoza, 2005).

Gracias a esta afirmación, autores como Aguado (2009), Valera-Pozo et al. (2020), han afirmado que en casi todos los casos el trastorno suele comenzar con un retraso, es decir, un inicio tardío del lenguaje (IT) (Aguado, 2009). Junto a estos autores, las investigaciones de Reilly et al. (2015), revelaron que un 25% de los niños con esta evaluación habían sido considerados previamente como hablantes tardíos (HT) (tomado de Sanz-Torrent y Andreu, 2021). ¿Y que supone ser un HT? Este término es introducido por Mendoza (2016), para referirse a aquellos niños que a los 2 años presentan un retraso de vocabulario sin una patología que lo explique.

Tal y como puede observarse, se ha hecho alusión en el párrafo anterior a la presencia de un retraso del lenguaje, un retraso en la aparición del vocabulario, si esto es así, ¿cómo será posible reconocer un retraso del lenguaje, de un posible caso de TDL? ¿tenemos que atender a los mismos criterios?

Esta pregunta ha sido siempre el foco del debate entre retraso y T.D.L. Y es que, los principales criterios que diferencian a uno del otro, residen en estos dos conceptos que hemos mencionado, la persistencia y la evolución (Fresneda y Mendoza, 2005).

Inicialmente, se parte de la idea de que el Retraso Simple del Lenguaje se reduce con el tiempo y responde bien a las sesiones de intervención. Su punto de mayor desfase se sitúa entre los 3-4 años, y luego su evolución es favorable (Monfort y Juárez, 1993). Los niños que presentan un T.D.L., presentan una evolución muy lenta y un carácter de resistencia al cambio, lo que generará la necesidad de utilizar procesos de intervención más intensos y frecuentes (Acosta, Moreno y Axpe, 2012). Sin tener en cuenta, que, en la mayoría de los casos, la realización de una evaluación adecuada tiene lugar una vez el niño ha cumplido los 4 años (Aguado et al. 2015)

Con el fin de clarificar estas dos alteraciones del lenguaje, Aguilera y Botella (2008; tomado de Andreu i Barrachina, 2013), elaboraron una tabla en la recogen estas características contrapuestas entre sí:

TABLA N. º 10. Características diferenciales entre R.S.L. y T.E.L.

| | <i>Retraso Simple del Lenguaje (R.S.L.)</i> | <i>Trastorno Específico del Lenguaje (T.E.L.)</i> |
|---|---|---|
| Grado de afectación | Leve | Moderado o grave |
| Evolución | Transitorias | Persistente |
| Respuesta específica a la intervención | Mejoría rápida | Mejoría lenta, variable |

Fuente: Elaborada por Aguilera y Botella (2008). Tomado de Andreu i Barrachina (2013)

Ante estas expectativas, es muy fácil pensar que estos trastornos van a permanecer estables durante el transcurso del tiempo (Beitchman, 2010). Apoyando esta información, los estudios confirman que estas dificultades persisten e impactan en la escolaridad de los niños y en la edad adulta.

Los estudios de Boullón et al. (2010), muestran que para una gran parte de la población con T.D.L. (60%), este trastorno resulta ser un problema persistente, evolutivo y complejo. Monfort y Juárez (1993), Andreu i Barrachina (2013) e Ibañez-Rodríguez et al. (2020), centraron sus estudios en observar la persistencia de las dificultades del lenguaje en jóvenes, y todos ellos llegaron a las mismas conclusiones. Entre el 40% y el 100% de los jóvenes que habían recibido esta evaluación en la etapa de Educación Infantil, seguían manifestando algunas dificultades lingüísticas de carácter oral.

Estos datos varían en función de los estudios realizados y de las diferencias existentes entre la población investigada (Monfort y Juárez, 1993). En España, son pocos los estudios que han realizado un seguimiento a largo plazo de estos niños, sino que más bien han sido periodos de tiempo de corta duración (Fresneda y Mendoza, 2005; Carballo, 2012)

A consecuencia del carácter persistente y evolutivo del trastorno, tal y como reflejan los estudios y como veremos más adelante, algunas dificultades van a estar presentes a lo largo de toda la vida del alumno, repercutiendo de forma negativa en sus aprendizajes en el ámbito educativo y su desarrollo socioemocional (Acosta y Hernández, 2013).

3.4.5. Clasificación

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje es un trastorno muy heterogéneo en cuanto a su sintomatología lingüística (Andrés y Clemente, 2010). Los niños con T.D.L. se caracterizan por la existencia de déficits en la comprensión y producción del lenguaje oral fuera de los límites de la variación normal esperados para la edad (Aguado, 2009). Asimismo, presentan dificultades en alguna o todas las dimensiones del lenguaje (fonético-fonológica, morfosintáctica, semántica y pragmática), por lo que no se puede hablar de un trastorno homogéneo (Muñoz-López y Carballo-García, 2005; Crespo-Eguílaz y Narbona, 2006; Mendoza, 2016)

En la actualidad parece más sencillo abordar la heterogeneidad de los niños con este tipo de trastorno, considerando la existencia de varios subtipos, que no tratar la alteración como si hubiese una única categoría (Fresneda y Mendoza, 2005). De manera que, se hace necesaria la creación de subgrupos, que faciliten tanto la descripción de la sintomatología, pero también que faciliten una identificación e intervención tempranas (Crespo-Eguílaz, 2006)

Se han seguido distintas orientaciones para establecer dichos agrupamientos de los niños con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, principalmente han sido empleados criterios clínicos a través de observaciones o bien enfoques cuantitativos y multivariados, que han optado por el uso de pruebas de lenguaje y análisis estadísticos (Fresneda y Mendoza, 2005)

Tras la gran difusión que tuvo el intento de categorización, con el paso de los años se ha intentado proporcionar nuevas propuestas de subtipos de T.D.L. (Acosta, Ramírez y Hernández, 2013). Una de las que merece especial mención es la elaborada por el grupo de investigación dirigido por Conti-Ramsden et al. (1997) con una base empírica (Crespo-Eguílaz y Narbona, 2006).

TABLA N.ª 11. Clasificación empírica de Conti-Ramsden (2000)

| Subtipo | Descripción |
|---|---|
| <i>Trastorno expresivo (T.E.L. - E)</i> | |
| Subgrupo expresivo (formulación semántica y sintáctica) | <ul style="list-style-type: none"> - Vocabulario limitado y dificultades para memorizar palabras - Errores en los morfemas verbales - Limitación en la producción de enunciados con una longitud y con una complejidad propias del nivel evolutivo del niño - Dificultades en la programación fonológica |
| <i>Trastorno receptivo-expresivo (T.E.L. – RE)</i> | |
| Subgrupo fonológico-sintáctico (trastorno gramatical) | <ul style="list-style-type: none"> - Características similares a las del trastorno del mismo nombre de la clasificación de Rapin y Allen - Dificultades específicamente gramaticales - Déficit específico de las representaciones de las relaciones de dependencia (anáforas, concordancia, relaciones de roles temáticos y roles sintácticos en pasivas reversibles e irreversibles) - Utilización de claves no sintácticas para interpretar el significado de las oraciones |
| <i>Trastorno complejo (T.E.L. – C)</i> | |
| Trastorno pragmático <i>puro</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno puramente lingüístico - Características similares a las del trastorno semántico-pragmático de la clasificación de Rapin y Allen |
| Trastorno pragmático <i>plus</i> | <ul style="list-style-type: none"> - A las características del trastorno pragmático <i>puro</i> o de tipo lingüístico se asocian déficits característicos del espectro autista - Déficits de habilidades comunicativas básicas |

Fuente: Elaboración propia. Tomado de Gallego (2019)

Los estudios que este grupo de autores fueron llevados a cabo a través de tests de lenguaje, y como resultado, esta autora estableció dos de los subtipos más

considerados en la tipología del T.D.L., el expresivo y el mixto o receptivo-expresivo, eliminando aquellos con una mayor afectación en otras áreas excluidas en la sintomatología de este trastorno. A su vez, añade un nuevo subgrupo, en el que incluye los niños que presentan mayores dificultades en la dimensión pragmática (Gallego, 2019).

No obstante, dentro de las categorizaciones universalmente conocidas al igual que la de Conti-Ramsden et al. (1997), destaca la propuesta por Rapin y Allen (1987, 1988), siendo esta última la más utilizada y la que ha servido como base para posteriores investigaciones (Véase *tabla N.ª 12*). A pesar de tratarse de una clasificación con una caracterización neuropsicológica (Buiza et al., 2016), tiene cierto potencial en cuanto al establecimiento de los tipos en base a la dimensión lenguaje más afectada (Mendoza, 2001).

TABLA N.ª 12. Clasificación clínica de Rapin y Allen (1987, 1988)

| <i>Trastornos de la vertiente expresiva</i> | |
|---|---|
| Trastorno de la programación fonológica | <ul style="list-style-type: none"> - Cierta fluidez de producción, pero con articulación fonológica confusa (enunciados casi ininteligibles) - Notable mejoría de calidad articulatoria en tareas de repetición de elementos aislados (sílabas, etc.) - Comprensión normal o casi normal |
| Dispraxia verbal | <ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad masiva de fluencia - Grave afectación de la articulación (hasta ausencia completa del habla) - Enunciados de 1 o 2 palabras, que no mejoran su realización articulatoria con la repetición. - Comprensión normal o próxima a lo normal |
| <i>Trastornos de comprensión y expresión</i> | |
| Trastorno fonológico-sintáctico | <ul style="list-style-type: none"> - Déficit mixto receptivo-expresivo - Fluidez verbal perturbada - Articulación de habla alterada - Sintaxis deficiente: frases cortas, omisiones de nexos y marcadores morfológicos, laboriosa formación |

| | |
|--|---|
| | <p>secuencial de enunciados (frases ordenadas según el movimiento del pensamiento que les suscita)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprensión mejor que expresión - Variables de dificultad de comprensión longitud del enunciado complejidad estructural del enunciado, ambigüedad semántica, contextualización del enunciado rapidez de emisión |
| <p>Agnosia auditivo-verbal</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Sordera verbal - Fluidez verbal perturbada - Comprensión del lenguaje oral severamente afectada o ausente - Expresión ausente o limitada a palabras sueltas - Articulación gravemente alterada - Comprensión normal de gestos |
| <p><i>Trastornos del proceso central de tratamiento y de la formulación</i></p> | |
| <p>Trastorno semántico-pragmático</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo inicial del lenguaje más o menos normal - Articulación normal o con ligeras dificultades - Habla fluente a menudo logorreica: puede emitir frases aprendida de memoria - Enunciados bien estructurados gramaticalmente - Grandes dificultades de comprensión: puede haber una comprensión literal y/o no responder más que a una o dos palabras del enunciado del interlocutor - Falta de adaptación del lenguaje al entorno interactivo, deficientes ajustes pragmático a la situación y/o al interlocutor, coherencia temática inestable, probable ecolalia o perseverancia |
| <p>Trastorno léxico-semántico</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Habla fluente con pseudotartamudeo ocasional por problemas de evocación - Articulación normal o con ligeras dificultades - Jerga fluente (en el niño pequeño) - Sintaxis perturbada, formulación compleja dificultosa, interrupciones, perífrasis y |

| | |
|--|--|
| | reformulaciones, orden secuencial dificultoso, utilización incorrecta de marcadores morfológicos, frecuencia de muletillas |
| | - Comprensión normal de palabras sueltas |
| | - Deficiente comprensión de enunciados |

Fuente: Tomado de Aguado (2004)

En términos generales, esta clasificación parte de la observación directa de las diferentes dimensiones del lenguaje en niños en situaciones cotidianas de juego espontáneo (Rodríguez Jiménez et al., 2016). Inicialmente esta taxonomía se dividió en seis subtipos, no obstante, tras una reformulación por parte de Rapin (1996), estos se organizaron en tres grupos de mayor importancia: trastornos de la vertiente expresiva, trastornos de expresión y comprensión, y trastornos del proceso central de tratamiento y de la formulación.

Si observamos las dos clasificaciones, ambas taxonomías presentan ciertas similitudes. En el caso de la propuesta de Conti-Ramsden (2000), determina en su clasificación un total de cuatro subtipos de este trastorno tan heterogéneo. No obstante, muchos de ellos guardan ciertas similitudes con los 6 agrupamientos iniciales establecidos por Rapin y Allen (1987; tomado de Crespo-Eguílaz et al., 2006).

En resumen, podemos decir, que tanto las clasificaciones clínicas como las de carácter experimental intentar buscar la heterogeneidad que caracteriza al T.D.L. y establecer una serie de agrupaciones con características definidas (Buiza et al., 2016).

A pesar de recoger ambas clasificaciones, con el paso del tiempo, la tipología de T.D.L. más utilizada e investigada ha sido la propuesta por Rapin y Allen (1983, 1987). El consenso logrado y la vigencia que mantiene en la actualidad la hacen destacar frente a otras taxonomías, incluso llegando a intentar buscar una validación empírica de la misma (Buiza et al., 2016)

En definitiva, en cada uno de los subtipos establecidos por las diferentes propuestas, se observa una mayor afectación en unas determinadas habilidades lingüísticas. Sin embargo, al analizar con mayor detenimiento las diferentes dimensiones del lenguaje, se observa que el resto aparecen afectadas como

consecuencia de los déficits de mayor gravedad encontrados en una habilidad en cuestión (Crespo-Eguílaz et al., 2006). Esto hace que pensar, que los intentos de clasificación pueden ayudar ante la población tan heterogénea en la que nos encontramos, pero siempre buscando puntos comunes que permitan una mayor accesibilidad a una evaluación y a una intervención adecuados (Fresneda y Mendoza, 2005)

3.4.6. Características no lingüísticas

Como indica el título de este apartado, aunque el lenguaje es el foco principal en lo que concierne a las dificultades de los niños con T.D.L., este alumnado no presenta únicamente dificultades en este campo, sino que la problemática que caracteriza este trastorno va más allá (Valera-Pozo et al., 2016).

Ya desde los primeros estudios, la presencia habitual de otras alteraciones del desarrollo en estos niños era algo muy señalado, tal y como afirman Monfort y Juárez (1993). Por lo que, esa frecuencia de aparición, generó el interés suficiente para llevar a cabo otras investigaciones que basaron sus estudios en los comportamientos no lingüísticos que conviven en el T.D.L. (Andreu i Barrachina, 2013)

Tras todos estos estudios, son muchos los autores que coinciden en la presencia de dificultades significativas en otras áreas del desarrollo, entre las que se incluyen los procesos atencionales, perceptivos, motores o de memoria... (Fresneda y Mendoza, 2005; Hincapié et al., 2007; Carballo, 2012; Acosta, Ramírez y Hernández, 2013; Ahufinger et al., 2021; Bahamonde, Serrat y Vilà, 2021 y Sanz-Torrent y Andreu, 2021).

No obstante, no se conoce cuál es el tipo de relación que guardan, cuál es la causa, el efecto o cómo estas áreas afectan al ámbito del lenguaje (Andreu i Barrachina, 2013). Por su parte, autores como Acosta, Moreno y Axpe (2012) afirman que las dificultades que se exponen en las áreas no lingüísticas están al servicio del lenguaje.

La sintomatología no lingüística hace referencia a otras alteraciones en diferentes áreas del desarrollo del niño, que no tienen que ver con el lenguaje, pero que lo complementan. Así como un niño con discapacidad auditiva puede utilizar los signos deícticos o manuales, el niño con TEL se encuentra limitado por

características perceptivas, psicomotoras, conductuales y cognitivos tal y como expondremos a continuación.

En los últimos años, son muchos los estudios que se han realizado en torno a los síntomas no lingüísticos que acompañan al T.D.L. Por eso, a continuación, se van a intentar agrupar los hitos más importantes que se han podido extraer de las investigaciones según el área afectada al que correspondan. El desarrollo de esa sintomatología se recoge en *la tabla N. º 13*.

En primer lugar, los **Aspectos cognitivos** han sido los más estudiados. El comité de expertos de la AELFA (2015), ya afirmaba que muchos de los niños con evaluación de T.D.L. manifiestan problemas en aquellas tareas que precisan de la memoria a corto plazo y la de trabajo, algo que ya recogieron autores como Acosta, Moreno y Axpe (2012), a lo que sumaron una novedad, las dificultades que manifestaban en el procesamiento del tiempo y del espacio. No fueron los únicos, y es que Buiza-Navarrete et al. (2007; tomado de Avendaño et al., 2015), aportaron nuevos datos con respecto a los pobres desempeños de estos niños en las habilidades como la codificación y en el uso de las funciones ejecutivas.

Los **Aspectos perceptivos**, Conti-Ramsden et al. (2013), afirman que los sentidos de la vista y la audición de estos niños se encuentran en perfectas condiciones, y son la discriminación de estímulos auditivos, visuales y táctiles las que presentan las principales alteraciones (Andreu i Barrachina, 2013) A consecuencia de esto, los niños con T.D.L. van a precisar de un mayor tiempo de latencia en sus respuestas y una mayor exposición de estos estímulos sean por la vía que sean.

Los **Aspectos conductuales** no se quedan en un segundo plano, y autores como Ahufinger et al. (2021), establecen una relación causal entre los déficits de atención y las dificultades del lenguaje, llegando a hablar incluso de hiperactividad (Monfort y Juárez, 1993)

Con respecto a los **Aspectos psico-motrices**, los principales estudios son recopilados por Avendaño et al. (2015), que concluyen afirmando que los niños con dificultades en el lenguaje van a presentar cierta inmadurez en las destrezas motoras, ya sea motricidad gruesa o fina, lo que va a condicionar su coordinación motora, el proceso de lateralización y las realizaciones prácticas.

En último lugar, no podemos olvidarnos de los *Aspectos afectivos*. Monfort y Juárez (1993), ya hablaban de las dificultades que presentan estos niños en el mantenimiento de relaciones afectivas y en el control emocional. Vamos a encontrarnos con niños que son conscientes de sus dificultades y, en consecuencia, van a estar emocionalmente por debajo de lo normal, generando un reflejo de sí mismos distorsionado con respecto a la realidad.

Tras esta breve conceptualización que pretende deja claro cuáles son las características no lingüísticas de los niños con T.D.L., son muchos los autores que coinciden por lo que se presenta una tabla en la que se recogen todos estos rasgos previamente comentados:

TABLA N. º 13 Características no lingüísticas del T.D.L.

| | |
|-------------------------------------|---|
| <p>Aspectos cognitivos</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Dificultades y restricciones en la memoria a corto plazo, memoria de trabajo, codificación, planificación y funciones ejecutivas - Retraso en la velocidad de procesamiento general - Deficiencias en el procesamiento secuencial - Déficits en la estructuración del tiempo y el espacio - Problemas en el desarrollo del juego simbólico, razonamiento analógico |
| <p>Aspectos perceptivos</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Deficiencias en el procesamiento auditivo y visual - Problemas en la discriminación de estímulos auditivos - Van a requerir de mayor tiempo de latencia para responder y de exposición de los estímulos - Dificultades en tareas de discriminación visual, reconocimiento táctil, - Déficit perceptivo para las frecuencias conversacionales (curva audio métrica en U) |
| <p>Aspectos conductuales</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Déficits de atención, principalmente la atención sostenida - Rasgos de hiperactividad |

| | |
|---|--|
| <p>Aspectos psico- motores</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinación motora pobre - Hiperactividad motora - Alteración en el proceso de lateralización - Posibles dificultades prácticas - Inmadurez de las destrezas motoras, tanto en la motricidad gruesa, como fina - Dificultades en el aprendizaje de símbolos grafomotrices |
| <p>Aspectos afectivos</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Son conscientes de sus dificultades y sus diferencias - Se muestran coartados para las relaciones con sus iguales - Emocionalmente por debajo de lo correspondiente - Creación de un autoconcepto que no se asemeja con la realidad - Dificultades en el control de las relaciones afectivas y las emociones |

Fuente: Elaboración propia. Tomado de Monfort y Juárez (1993), Fernández (1999); Muñoz-López y Carballo-García (2005); Hincapié et al. (2007); Andreu i Barrachina (2013); Aven et al. (2015); Ahufinger et al. (2021).

A modo de conclusión, es importante remarcar que las dificultades no lingüísticas expuestas en este apartado tienen una serie de implicaciones en la definición, en la explicación y en la intervención de los niños con trastorno del desarrollo del lenguaje. Tras utilizar los criterios de exclusión que permiten detectar otras alteraciones asociadas a este trastorno y por lo tanto cuestionar su evaluación, las características no lingüísticas van a acompañar a los alumnos con T.D.L. durante su desarrollo, por lo que será importante tenerlos en consideración, y en la medida de lo posible sacar partido de ellos.

3.4.7. Características lingüísticas generales

En esencia y por lo anteriormente señalado, tal y como su propio nombre indica, Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, estamos hablando de un trastorno cuya afectación fundamental es el lenguaje.

Ha sido considerado como un trastorno heterogéneo gracias a la variedad que presentan las características de un niño a otro. Esta diversidad, se concreta un poco más si se tiene en cuenta la gran variedad que existe en las características propias de la función lingüística de estos niños (Aguado, 2007). Los intentos de caracterizarla, han supuesto la creación de una serie de marcadores lingüísticos.

Mendoza (2016) concibe los marcadores lingüísticos de este trastorno como elementos que ayudan a identificar de forma fiable a los niños que presentan T.D.L., y que se espera que no se manifiesten en sus iguales de la misma edad cronológica. Así pues, el objetivo principal de estos es facilitar la creación de un perfil homogéneo (Buiza, Rodríguez-Parra y Adrián, 2016)

Antes de centrar la atención en las principales características de este trastorno, resulta relevante hablar de su comportamiento comunicativo (Hincapié et al., 2007). Las dificultades van a afectar a la competencia lingüística de los niños, pero no a la comunicativa (Úbeda Martín, 2017). La *intención comunicativa* de este alumnado es muy elevada, existiendo un deseo de participar socialmente e interactuar con sus iguales (Conti-Ramsden, Bishop, Clark, Norbury y Snowling, 2013)

Ahora sí, los niños con T.D.L. presentan una serie de características lingüísticas de carácter general. Sus problemas en el lenguaje van a estar presentes tanto en la producción como en la recepción (Pavez et al., 2015), aunque pueden presentar diferente grado de afectación (Acosta y Moreno, 2005), ambas funciones lingüísticas, son asimétricas, (Puyuelo y Rondal, 2003) y, en consecuencia, la afectación de la comprensión del lenguaje va a repercutir en la capacidad de producción; mientras que, por el contrario, la expresión se presenta independientemente (Buiza, Rodríguez-Parra y Adrián, 2016).

A pesar de tener una sintomatología lingüística general, esta resulta ser muy diversa, ya que, el alumnado con este tipo de dificultades puede presentar déficits en los distintos componentes del lenguaje y no de la misma manera (De Barbieri Ortiz y Coloma Tirapegui, 2004). Podemos encontrarnos con niños con mayores alteraciones en un área lingüística que en otra, niños con problemas puntuales en la producción de palabras, o formas más severas en las que se vean afectas todos los componentes del lenguaje (Avendaño et al., 2015) Lo que si

resulta común a todos ellos es la mayor afectación en la gramática (Muñoz-López y Carballo-García, 2005; Andreu i Barrachina, 2013; Pavez et al., 2015)

Con el fin de clarificar un poco toda esta diversidad sintomatológica, autores como Mendoza (2001), Acosta y Moreno (2005) o el DSM-5 intentan establecer criterios generales que permitan elaborar un perfil lingüístico.

En primer lugar, Mendoza (2001), establece una serie de marcadores lingüísticos de carácter más general:

TABLA N.ª 14. Características lingüísticas generales del T.D.L. (Mendoza, 2001)

| | |
|----------------|---|
| Mendoza (2001) | <ul style="list-style-type: none">- Retraso en la aparición de las primeras palabras del lenguaje- Variables dificultades en la comprensión- Gran lentitud en la evolución- Mayor importancia de los trastornos asociados- La pauta de desarrollo se aleja del patrón habitual- Conductas comunicativas espontáneas (carácter gestual) |
|----------------|---|

Fuente: Elaboración propia. Tomado de Mendoza (2001)

Acosta y Moreno (2005), establece un perfil lingüístico concreto y específico que permita diferenciar las características lingüísticas propias de un T.D.L. frente a un Retraso del lenguaje. A continuación, la *tabla N.ª 16*, presenta la sintomatología lingüística del T.D.L.

TABLA N.ª 15 Perfil lingüístico de los niños con Trastorno Específico del lenguaje (Acosta y Moreno, 2001)

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Distorsión y desorganización fonológica• Habla ininteligible• Morfología primaria• Categoría verbal muy reducida | <ul style="list-style-type: none">• Vocabulario expresivo muy limitado• Dificultad para comprender y expresar nociones referidas al espacio y al tiempo |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Dificultad en el uso de nexos constituyentes• Uso casi exclusivo de estructuras simples | <ul style="list-style-type: none">• Uso del lenguaje oral para funciones comunicativas muy primarias• Competencia conversacional limitada |
|--|--|

Fuente: Elaboración propia.

La *American Psychiatric Association* (APA, 2014), establece una serie de criterios para la evaluación del trastorno del lenguaje. Todos estos juicios responden a síntomas lingüísticos, por lo que parece relevante incluirlos dada su facilidad en la creación de un perfil que permita una temprana evaluación:

TABLA N. ° 16. Criterios diagnósticos DSM-5 para el Trastorno del Lenguaje (APA, 2014)

| |
|---|
| A. Dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje a través de las diferentes modalidades debido a los déficits en comprensión o producción que incluyen: vocabulario reducido, limitada estructura de las frases y errores en el discurso |
| B. Las aptitudes del lenguaje están cuantificable y sustancialmente por debajo de lo esperado en función de la edad, lo que provoca limitaciones funcionales en una o más de las siguientes áreas: una comunicación efectiva, la participación social, alcanzar los logros académicos o laborales |
| C. El inicio de los síntomas se produce en un momento temprano del desarrollo |
| D. Las dificultades no son atribuidas a una deficiencia auditiva, a otras deficiencias sensoriales, disfunciones motoras, u otra condición médica o neurológica y no se explica mejor por una discapacidad intelectual o retraso global del desarrollo |

Fuente: Elaboración propia. Tomado de APA (2014)

En definitiva, a los problemas gramaticales que se unen serias dificultades en el desarrollo fonológico y en la adquisición del vocabulario, aspectos que derivan en un uso del lenguaje empobrecido.

3.4.8. Características lingüísticas en las distintas dimensiones del lenguaje

Antes de comenzar con las características de cada una de las dimensiones del lenguaje en los niños con este tipo de problemas es importante tener en cuenta que las habilidades lingüísticas no se pueden concebir como sistemas autónomos, sino que, todos los niveles están interrelacionados (Muño-López y Carballo-García, 2005). Esto ocasiona que la posible existencia de dificultades en cualquiera de los cuatro componentes del lenguaje coincide con fallos en otros de manera paralela (Tyler y Watterson, 1991; tomado de Muñoz-López y Carballo-García, 2005).

3.4.8.1. Características Fonético-fonológicas

Como indicaron Haynes y Naidoo (1991, tomado de Mendoza 2001), todos los niños con T.D.L. tienen alguna anormalidad en la producción del habla. Independientemente de su persistencia, las dificultades fonológicas no se consideran un criterio que permita identificar a los niños con este tipo de trastorno.

Estas alteraciones en el sistema fonológico son una manifestación clara de los problemas que presentan en la adquisición del lenguaje expresivo (Muñoz-López y Carballo-García, 2004) y como consecuencia, sus habilidades comunicativas no siguen el patrón de desarrollo habitual, repercutiendo este aspecto, en la expresión, de manera directa.

Presentan un desarrollo articulatorio por debajo de lo esperado en relación a sus iguales, lo que ocasiona que estos niños utilicen un registro de fonemas consonánticos más reducido, lo que limita sus oportunidades para practicar la articulación. Como consecuencia se ven obligados a comunicarse a través de vocales y construcciones más simples (Mendoza, 2001-2016)

Entre sus escasos intentos de articulación se hacen presentes abundantes Procesos Fonológicos de Simplificación del Habla (P.F.S.H.), que se entienden como pautas que explican la reducción del habla de los niños y que funcionan como reglas de facilitación de la complejidad fonológica de las palabras (De las Heras y Rodríguez, 2015). Dada su dificultad para producir determinadas características gramaticales cuando estas exigen excesivas demandas fonológicas (Mendoza, 2016), emplean estos procesos que les

permiten articular dichas producciones con un mayor nivel de procesamiento (Mejía et al., 2017). Entre los P.F.S.H. más comunes en niños con T.D.L. se encuentran:

TABLA N. º 17. Procesos Fonológicos de Simplificación del Habla más comunes en niños con T.D.L.

| <i>Tipo de P.F.S.H.</i> | <i>Subtipos de procesos</i> | <i>Ejemplos</i> |
|---|-----------------------------------|--------------------|
| Procesos de Simplificación de la estructura silábica | Omisión de sílabas átonas | /Anda/ x /Bufanda/ |
| | Omisión de coda final | /Tambo/ x /Tambor/ |
| | Reducción de grupos consonánticos | /Pato/ x /Plato/ |

Fuente: Elaboración propia.

A pesar de esto, no presentan dificultades para repetir fonemas de forma aislada, pero sí para repetir palabras y sílabas sin sentido que no se pueden memorizar, pseudopalabras, a causa de las dificultades para su retención en la memoria de trabajo (Fernández, 1999). Estos niños no son capaces de retener el material fonológico en la memoria a largo plazo, lo que no les permite utilizar el contenido de su memoria en otras ocasiones. A consecuencia de estos, su *almacén fonológico es muy limitado* (Aguado, 2004).

A raíz de todo esto, se ha generado en los niños con este tipo de dificultad un sistema fonológico poco adaptativo, donde hay déficits importantes para usar las propiedades fonéticas de las palabras. Para solventar estas alteraciones, los P.F.S.H. son frecuentes, que en ocasiones hacen que su habla sea ininteligible (Acosta y Moreno, 2001).

Los niños con este tipo de trastorno son conscientes de sus limitaciones en el componente fonético-fonológico, y esto reduce sus oportunidades de participación articuladora en la interacción con los demás (Mendoza, 2001-2016)

Como se ha ido recogiendo con las diferentes características de este componente del lenguaje, sus dificultades ocasionan grandes problemas en otras dimensiones como en la semántica, cuando se haga referencia a la

adquisición del vocabulario y la morfosintáctica, que a medida que se incrementa la complejidad, la precisión articulatoria de estos niños irán en decrecimiento (Mendoza, 2001)

3.4.8.2. Características Semánticas

Hay que mencionar tres aspectos en relación a la dimensión semántica: la adquisición del vocabulario y el acceso al significado de las palabras, la percepción y el procesamiento del habla para acceder al léxico y la memoria de trabajo en el aprendizaje del léxico.

Partiendo de la premisa de que léxico es la base fundamental para el desarrollo del lenguaje, los niños con esta alteración presentan déficits en la adquisición del mismo, lo que va a afectar al aprendizaje del léxico (Aguado, 2004). Concretamente los estudios de Trauner et al. (1995, tomado de Muñoz-López y Carballo, 2005), encontraron un retraso en la producción de las primeras palabras y de las primeras combinaciones de las palabras. Presentan dificultades en relación al vocabulario que tienen los niños a las edades cronológicas respectivas, lo que los lleva a tener un lenguaje pobre, con menor diversidad léxico verbal y un *limitado vocabulario expresivo* (Mendoza, 2001; Acosta y Moreno, 2001).

En los niños que presentan un desarrollo típico del lenguaje, la adquisición y el uso de palabras nuevas sucede de forma compleja, pero de forma incidental. Esto es algo que no ocurre con los niños con T.D.L. dado que presentan problemas para aprender nuevo léxico sin un entrenamiento previo. Este colectivo requiere de una preparación *a priori*, que les facilite el poder recordar la forma fonológica de la palabra, y la extracción del significado (Muñoz-López y Carballo, 2005). (Muñoz-López y Carballo, 2005).

Van a hacerse presentes mayores dificultades en el aprendizaje de verbos, por lo que los utilizados serán restringidos y de uso frecuente. El aprendizaje de la morfología verbal se suma a su *escaso vocabulario*, lo que requiere de una mayor carga cognitiva y una alta participación de procesos como la memoria y el razonamiento, que también resultan problemáticos para este perfil de niños (Mendoza, 2001).

Estas dificultades se deben a la forma en la que estos niños procesan el léxico y sus problemas en la memoria de trabajo (Mendoza, 2001). Ambas características se fundamentan en primer lugar en la pobreza de sus habilidades fonológicas. Son niños que manifiestan un retraso en el procesamiento del léxico, es decir, tardan más que sus iguales en reconocer palabras en una frase. Con el fin de facilitar este procesamiento, los niños con T.D.L. precisan de información de un carácter significativo del contexto de la palabra (Muñoz-López y Carballo, 2005).

En segundo lugar, el almacenamiento disponible en su *memoria de trabajo es limitado y se encuentra dañado*, por lo que se harán presentes dificultades en la recuperación y selección de palabras previamente trabajadas (Acosta y Moreno, 2001; Mendoza, 2001 y Aguado, 2004).

Todo el léxico a trabajar con este colectivo no pasará a su memoria a largo plazo. Los estudios de Weismer et al. (1996, tomado de Muñoz-López y Carballo, 2005) demostraron que las variaciones en el ritmo de la palabra influían notablemente en la adquisición del vocabulario. Cuando se les presentaban estímulos verbales y no verbales con rapidez, se hizo presente su limitada capacidad de procesamiento. De todo ello, llegaron a la conclusión de la importancia de utilizar aspectos del habla fácilmente manipulables como las características prosódicas de las palabras y determinadas pautas visuales, como el uso de gestos (Mendoza, 2001). El empleo de estas técnicas logrará un mayor impacto en el procesamiento lingüístico, dado que un enlentecimiento del habla genera en estos niños una mejor percepción del lenguaje auditivo, comprensión y producción.

No obstante, a pesar tenerse en cuenta todas estas características del componente semántico, existe una fuerte disociación entre la adquisición del vocabulario y de la gramática, estando más afectada la morfología y la sintaxis (Muñoz-López y Carballo-García, 2005).

3.4.8.3. Características Morfosintácticas

A pesar de las dificultades existentes en el resto de componentes, tanto a nivel receptivo como expresivo, esta dimensión tiene una mayor afectación (Pavez, et al., 2015). Las causas no están del todo claras, pero como ya se ha

introducido con anterioridad, está comprobado que la existencia de dificultades en otros componentes puede afectar en mayor medida al resto.

Un niño presenta problemas morfosintácticos cuando tiene dificultades o no incorpora en su repertorio lingüístico los elementos y unidades necesarios para organizar internamente las palabras y las oraciones (Muñoz-López y Carballo-García, 2005).

Gran parte de las alteraciones gramaticales observadas en los niños con T.D.L. conforman un patrón, que según varios autores podrían considerarse como marcadores característicos de esta alteración (Bishop y Leonar, 2001; Contreras y Mendoza, 2011; tomado de Allende et al. 2020); concretamente se habla de determinados *déficits en el uso y la comprensión de determinados elementos gramaticales*.

Presentan una especial dificultad en la gramaticalidad y la complejidad de sus oraciones. Concretamente se hace presente en su *producción el uso casi exclusivo de estructuras simples* y una *grave alteración del orden de los elementos que constituyen la frase* (Acosta y Moreno, 2001).

Esta agramaticalidad se manifiesta en problemas con los artículos, los verbos y los pronombres (Anderson y Souto, 2005; Auza y Morgan, 2013; Bedore y Leonard, 2001; Sanz y Torrent, 2002; tomado de Coloma, Mendoza y Carballo, 2017) y en menor medida con las preposiciones.

En relación a esto último, una de las dificultades más observadas en estos niños es en la *categoría verbal*, dónde las omisiones que producen es el doble que la de los nombres (Serra, 1997; Hincapié et al., 2007). Van a presentar problemas en las flexiones de tiempo, modo, aspecto, restringiendo su uso a pocas formas verbales (Muñoz-López y Carballo-García, 2005). Esto podría justificarse gracias a los estudios de Rice y Wexler (1995; tomado de Hincapié et al., 2007), cuyas conclusiones manifestaron un gran déficit en la habilidad para el uso de la inflexión de tiempo.

Las alteraciones en la *morfología inflexiva* por parte de estos niños también son frecuentes, sobre todo en la concordancia sujeto y verbo (Mendoza, 2001;2016) y en los *morfemas de género y número*, cuyos problemas se presentan en las oraciones más largas (Aguado, 2004).

A modo de resumen, y según Contreras y Mendoza (2011) las características de estos niños muestran *rasgos de desestructuración*, como alteraciones del orden de los elementos en las oraciones, uso inconsistente de concordancia, empleo incorrecto de los nexos y utilización anómala de los morfemas gramaticales. Todas estas alteraciones corresponden a dos vertientes claramente diferenciadas, la lingüística, haciendo referencia a las tareas de expansión sintácticas; como metalingüística, reservada para las tareas de planificación sobre estructuras lingüísticas y sintagmas (Gopnik y cols., 1991; Van der Lely y Ullman, 2001; tomado de Contreras y Mendoza, 2011).

Respaldando la idea del comité de expertos de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana de Audiología (AELFA), Aguado et al., (2015), no se puede evaluar a un niño con T.D.L. si presenta un ejercicio morfosintáctico dentro de los límites normales de los test estandarizados, dado que tal y como afirmaron Andreu et al. (2013; tomado de Ibañez-Rodríguez et al., 2020), aunque estos niños presenten alteraciones en cualquiera de las dimensiones del lenguaje, las dificultades más evidentes van a corresponder al componente morfosintáctico.

Como consecuencia de todos estos errores, según Muñoz-López y Carballo-García (2005), la pobre adquisición de la morfología podría afectar de manera directa al desarrollo normal de los procesos lingüísticos de estos niños y su discurso conversacional quedará relegado al uso de oraciones poco explícitas, estructuras rígidas, pobres, ambiguas y desestructuradas, algo que se comentará con mayor profundidad en el componente pragmático.

3.4.8.4. Características Pragmáticas

Cuando se habla de pragmática, se hace referencia según González (2018) al uso efectivo que se le da al lenguaje, y dentro de este, se debe indagar en la intención comunicativa, el diálogo y la narración.

Tal y como se ha recogido en el resto de componentes del lenguaje, los niños con T.D.L. carecen de los suficientes recursos morfológicos y sintácticos lo que dificulta el poder entenderse con claridad, interactuar con sus compañeros y respetar los turnos conversacionales (Mendoza, 2001; 2016). La

presencia de estas dificultades en el resto de dimensiones, morfosintáctica y semántica, suelen esconder las dificultades que presentan estos niños en lo pragmático (Roqueta, Clemente y Flores, 2012).

No obstante, estos problemas existen y suelen ser de gran magnitud. Tal es su complejidad que se intentó introducir un término para denominar a ese subgrupo de niños que presentan respuestas poco contingentes, inmaduras o pragmáticas en una conversación (Adams y Bishop, 1989; tomado de Roqueta, Clemente y Flores, 2012).

Haciendo referencia en primer lugar a la *propia intencionalidad comunicativa* y *el diálogo o conversación*, son niños que utilizan todo tipo de gestos y conductas no verbales para promover y mantener la interacción social. A pesar de mantener las habilidades conversacionales que los niños de su misma edad cronológica, su *competencia es limitada* y al mismo tiempo es usada de forma poco eficiente, lo que va a ocasionar un alto riesgo de presentar problemas de ajuste social y de relación con el resto de sus compañeros (Acosta y Moreno, 2001)

Entre las dificultades de esta competencia se puede mencionar: la carencia de la conciencia del valor conversacional de las interrupciones, dificultades en el mantenimiento de temas propuestos por el interlocutor, ya sea un adulto o un igual, agotan el *escaso vocabulario* que tienen sobre el tópico y tienden a cambiarlo de manera continuada, (Mendoza, 2001; 2016), la elaboración de un *discurso defectuoso*, debido a sus problemas de retención en la memoria de trabajo (Aguado, 2004), presencia de *reducciones* en su discurso en modo de simplificaciones o cancelaciones; así como la reiterada aparición de errores sintáctico, dificultades léxicas y errores morfológicos (Serra, 1997).

Todas estas características generan *poca participación espontánea* de estos niños en las interacciones (Acosta y Moreno, 2001). Sin embargo, el uso del lenguaje de una manera correcta pragmáticamente no queda relegado a las capacidades lingüísticas de comprensión y expresión. Junto a estas facultades, es importante tener en cuenta como es el tipo de mentalidad y de procesamiento de la información del contexto (Roqueta, Clemente y Flores, 2012)

Una de las habilidades que se pone en juego en el procesamiento de la información es la *inferencia*. Los niños con T.D.L. son capaces de inferir estados mentales de terceras personas cuando la información verbal del contexto es acompañada por ayudas visuales. Esto deja en claro que determinadas capacidades representacionales no son deficitarias si se presentan junto a un apoyo gráfico. No obstante, los problemas se presentan al inferir la intencionalidad del interlocutor y la construcción de inferencias (Monfort et al., 2013), si en su discurso priman las ambigüedades, los sentidos figurados y las metáforas. Entender estas herramientas del lenguaje supone un procesamiento del contexto dónde estos niños presentan dificultades dada su baja competencia gramatical (Andrés y Clemente, 2010).

De esta manera todas estas habilidades pragmáticas que se encuentran alteradas, y que hacen referencia a la intencionalidad y la conversación de los niños con T.D.L., según Roqueta, Clemente y Flores (2012) estarán limitando su acceso al lenguaje figurado en las conversaciones con otras personas o sobre objetos que no estén presentes.

En último lugar, centrando la atención en *la narración*, los estudios de Pearce et al. 2010; Mendoza y Carballo, 2017 (tomado de León y Cisternas, 2018) confirman que tanto a nivel de producción como de comprensión los niños con estas dificultades muestran un rendimiento más bajo en el discurso narrativo frente a sus iguales (Coloma et al, 2002; 2012; tomado de León y Cisternas, 2018)

Como consecuencia de esto, las narraciones que llevan a cabo relatan historias alteradas, cortas, simplificando el contenido; menos coherentes y sin considerar aspectos fundamentales del discurso narrativo, como la estructura del mismo (Aguado, 2004)

Todas estas dificultades en la coherencia y en la superestructura de la narración, afectan de forma directa a la coherencia del discurso y a la comprensión de este por parte del receptor (León y Cisternas, 2018)

Parte de este rendimiento se explica no en términos de desconocimiento, sino por la falta de habilidad a la hora de conseguir organizar

el discurso, sumado a la falta de dominio sintáctico, mencionado en la dimensión anterior.

4. CONSECUENCIAS SOCIALES, EMOCIONALES Y PERSONALES DE LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN EL ÁMBITO ESCOLAR: FACTORES DE RIESGO

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L. – T.E.L.) se considera un trastorno invisible, dado que en muchas ocasiones sus dificultades no suelen ser evidentes (Vilaméa, 2014). Esto significa, que, en la mayoría de las situaciones, solo se tienen en cuenta los problemas de carácter explícito, es decir, aquellos referidos a la expresión y recepción del lenguaje, mientras que las demás conductas, se conciben cómo dentro de lo normal (Conti-Ramsden et al. 2013). Siempre se ha considerado que es el desarrollo del lenguaje, pero se han desplazado a un segundo plano sus consecuencias sociales, lo que lo convierten en un trastorno invisible.

Tal y como se viene mencionando desde los inicios del trabajo, el lenguaje es un acto social (Hurtado, 2009) que funciona como una herramienta de gran importancia para el desarrollo de las habilidades sociales, la regulación del comportamiento y las emociones (Cohen, 2010; Valera-Pozo et al., 2015). Por consiguiente, la dimensión lingüística y la dimensión psicosocial y emocional son habilidades humanas necesariamente interrelacionadas entre sí (Mendoza, 2016)

El desarrollo de estas ocasiona que el déficit en una de ellas facilite la aparición de problemas en el resto (Crespo-Eguílaz y Narbona, 2006). Así pues, no es sorprendente afirmar que las alteraciones en la dimensión lingüística son un factor de riesgo para otras dificultades en las habilidades psicosociales, emocionales y de conducta. (Conti-Ramsden et al., 2013).

Baixauli-Fortea et al. (2015) afirmaron que los niños con T.D.L. presentan una mayor vulnerabilidad en comparación con sus iguales en el desarrollo de dificultades en el dominio social y emocional. Además de estos autores, los resultados del estudio de Ibañez-Rodríguez et al. (2020) confirmaron la misma hipótesis, yendo incluso más allá, indicando que los niños con este tipo de alteraciones podrían ser más susceptibles a la hora de sufrir victimización, algo en lo que entraremos más adelante.

Las habilidades sociales son definidas por Wadman, Durkin y Conti-Ramsden, 2011; tomado de Valera-Pozo et al. 2015) como aquellos comportamientos y

habilidades aprendidas por el individuo, pero también condicionadas por factores temperamentales y de personalidad, que le proporcionan competencia en el plano social. En los niños con T.D.L. el deseo de participar socialmente está presente, quieren interactuar con sus iguales y también con sus adultos (Conti-Ramsden et al., 2013). Sin embargo, las dificultades en el lenguaje conducen a la ausencia total o la mala utilización de estas habilidades (Valera-Pozo et al., 2015). Así, cabe señalar los problemas añadidos con los que se encuentran los niños con alteraciones en el lenguaje en el campo social y de las relaciones personales.

Las relaciones sociales que establecen con el grupo de iguales suelen caracterizarse por su pobreza en consecuencia del uso que hacen del lenguaje (Crespo-Eguílaz y Narbona, 2006), lo que conlleva dificultades para comprender a los demás y para expresarse ellos mismos (Cohen, 2010). Esto genera que los alumnos con T.D.L. establezcan un menor contacto con sus compañeros y un menor número de interacciones con ellos (Aguado, 2009).

Es necesario considerar que sus dificultades en la comunicación no permiten la producción de mensajes claros, y puede ocasionar, que sea difícil recibir el mensaje por parte de sus iguales (Cohen, 2010). En consecuencia, en muchos de sus intentos de interacción, sus mensajes son ignorados, son más evitados como receptores de las iniciaciones de otros y acaban siendo mal vistos por sus compañeros (Hughes, 2014). Por esta razón, el niño puede no llegar a lograr establecer comunicaciones adecuadas con sus iguales, siendo esta la principal causa en el hecho de establecer un menor número de amistades y más débiles (Ibañez-Rodríguez et al., 2020) y ser menos preferidos como compañeros de juego (Mendoza, 2001). Debido a las situaciones negativas a las que se enfrenta en el contexto educativo (Sabed, 2002), tiende a relacionarse con mayor frecuencia con los adultos que no lo rechazan o con niños de menor edad al presentar características lingüísticas similares (Valera-Pozo et al., 2015), pero, si pudieran comunicarse en igualdad de condiciones con sus iguales, lo harían, dado que tienen interés en hacerlo (Mendoza, 2016)

Ante esta situación, el alumno con T.D.L. se encuentra sumido en un *círculo negativo de interacción* que desemboca en conductas de aislamiento social (Mendoza, 2001). Este círculo expone a que los niños con dificultades en la conducta lingüística establecen un menor número de relaciones sociales, y por lo tanto la competencia social no se trabaja, generando interacciones más sencillas, más cortas y más

inmaduras (Craig, 1993; tomado de Valera-Pozo et al., 2015). No obstante, si no se precisa de contextos sociales en los que poner en prácticas estas habilidades no se producen mejoras.

En definitiva, nos vamos a encontrar con niños aislados en el foso de arena en los momentos de recreo, que no van a ser escogidos como compañeros de juego, y que en los casos extremos van a acabar en una situación de aislamiento social.

La relación que guardan las dificultades de lenguaje con las alteraciones en el campo emocional como se ha podido ir reflejando en los contenidos anteriores no es directa (Conti-Ramsden y Botting, 2008; tomado de Aguado, 2009), sino que ejerce su influencia a través del escaso desarrollo de las habilidades sociales. Dada esta relación las dificultades emocionales que pueden presentar los niños con T.D.L. pueden ser ansiedad, estrés, depresión, fobia social, trastornos de alimentación, trastornos del sueño, e incluso problemas en el plano conductual (Mendoza, 2012; Vilameá, 2014)

A raíz de este último aspecto mencionado, Calderón (2018), puso especial hincapié en una función que cumple el lenguaje oral en el autocontrol de la conducta, la regulación de la emoción y el afrontamiento del interés. Ante la falta de habilidades comunicativas que puedan facilitar ese control en la competencia emocional, Marton et al. (2005; tomado de Baixauli et al. 2015) comprobaron que los niños con este trastorno utilizan más estrategias de resolución socialmente inapropiadas o desadaptativas, que incluyen desde la agresión física a la evitación del conflicto de carácter social o el mal comportamiento y la frustración (Valera-Pozo et al., 2015; Mendoza, 2016). Estas actitudes incorrectas se pueden justificar como una alternativa a sus limitaciones en la codificación de mensajes verbales o bien en la decodificación del mensaje del emisor. Todo ello, los empuja a utilizar cualquier medio que encuentren para satisfacer sus necesidades comunicativas e interpretar las diferentes órdenes verbales, independientemente de las consecuencias negativas que pueda acarrear en su calidad de vida (Pérez, 2004; Mendoza, 2016). Estas dificultades parecen ser más probables cuanto más persistente es el trastorno del lenguaje y cuantas mayores sean las dificultades en la recepción (Aguado, 2009; Equipo Técnico de Orientación Educativa y Profesional, 2018)

Es importante tener en consideración las dificultades que estos niños también presentan en la decodificación emocional o cognición social. El lenguaje también es

utilizado para denominar a las emociones, compartirlas, hablar sobre las mismas y examinar las relaciones existentes entre ellas. De esta manera, con el término de *cognición social*, se hace referencia a la habilidad para hablar sobre sentimientos y estados mentales, para interpretar verbalmente experiencias emocionales y para describir con precisión estados emocionales de los demás (Pérez, 2004). Fue una cuestión estudiada en los niños con T.D.L., y los autores encargados, Baixauli-Fortea, Roselló-Miranda, Colomer-Diago (2015), confirmaron la existencia de dificultades en la correcta manifestación de emociones, en la identificación de sentimientos y en la conciencia de los propios estados emocionales.

Como consecuencia de las dificultades que presentan los niños con T.D.L. para interaccionar verbalmente con otros niños, junto a las dificultades emocionales que se derivan de ellas, se produce en última instancia una marginación social y grandes repercusiones sobre la personalidad del niño, resultando imperfecta y limitada (Moreno, 2004)

Son muchos los adjetivos que describen la personalidad de los niños con estas alteraciones en el lenguaje. Evans (1996, tomado de Cohen, 2010), los consideró tras largos estudios como tímidos, reticentes o inhibidos. En la misma línea, Moreno (2004), los caracterizaba como inseguros, ansiosos, aislados, agresivos, solitarios, retraídos, dependientes, introvertidos, agitados, tensos... Para considerar estos adjetivos que describen la personalidad de los alumnos con T.D.L. es importante tener presente que son niños que deben poner un gran esfuerzo para poder hablar (Conti-Ramsden et al., 2013). Ante sus múltiples intentos de interacción y su esfuerzo, presentan un historial de rechazos y frustraciones por parte de sus iguales que derivan en generar niños con personalidades similares a los adjetivos plasmados anteriormente, o incluso peor, en sentimientos de incompetencia, de bajas expectativas y de desvalorizaciones (Sabeih, 2002).

Pérez Fernández (2004), recoge muchas de las situaciones de frustración y rechazo social a las que se enfrenta por sus dificultades comunicativas determinan un bajo autoconcepto y pueden llegar a desarrollar un sentimiento de fobia social, caracterizada por miedo a actuar de forma humillante en actividades sociales. El autoconcepto no es algo innato, sino que se va construyendo influenciado por las vivencias escolares y por la interacción que se crea con las personas del entorno más próximo (Sabeih, 2002). Valera-Pozo et al. (2015) afirman que las amistades próximas,

cercanas e íntimas, ayudan a los niños a tener una mejor autoestima y un mejor reflejo de sí mismo.

A diferencia del resto de alumnos, las alteraciones que presentan estos niños en la dimensión lingüística, estas relaciones de amistad se ven mermadas, influyendo de manera negativa también en el reflejo que estos niños se crean de sí mismos.

Como ya se ha señalado, además de ser invisible, es un trastorno duradero, de sintomatología persistente que puede acompañar al niño de forma manifiesta a lo largo de toda su vida a través de consecuencias significativas (Crespo-Eguílaz y Narbona, 2006). Por este motivo, los autores sugieren que, hay que ser cautelosos a la hora de hablar de los problemas socio-conductuales de los niños con T.D.L. (Mendoza, 2001), no todos los estudios e investigaciones se han realizados con niños de la misma edad, de las mismas condiciones y se han comparado cosas que son muy diferentes.

En definitiva, el T.D.L. además de presentar una importante dificultad del lenguaje, es un trastorno frecuente. Alrededor del 7% en la población infantil presenta esta alteración persistente y evolutiva, que perdura en el tiempo con una inesperada evolución. Se considera también un trastorno heterogéneo y dinámico de características variadas dentro de los marcados lingüísticos. Sin olvidar que se trata de una dificultad invisible y que presenta consecuencias importantes en otros ámbitos del desarrollo: social, personal y emocional.

5. BLOQUES DE INTERVENCIÓN POR ÁMBITOS EN EL NIÑO CON T.D.L.

Al ser un trastorno, como hemos visto, que se presenta con frecuencia en el ámbito escolar, vamos a plantear los bloques de intervención con los niños en los que los estudios más los han considerado. Se presentan muchos casos y la mayoría de ellos se realizan con niños de 5-6 años. Por lo tanto, estos bloques se centran en los niños de 2º ciclo de E. Infantil y 1º ciclo de E. Primaria, al ser el rango de edad dónde se puede hablar de la presencia de un posible T.D.L. (Aguado et al., 2015)

En el apartado anterior han sido analizadas las dificultades sociales, emocionales y personales, llegando a la conclusión de que se trata de una serie de problemas asociados a la alteración principal del trastorno: el lenguaje (Vilaméa, 2014)

Aguado (2009) afirma que a medida que se trabaja la intervención, se genera un efecto positivo en las dificultades que presenta el niño a nivel lingüístico, estos

beneficios irán extendiéndose al resto de campos afectados, como interacciones más eficaces. No obstante, ahora conocemos cuáles son las verdaderas consecuencias que sufren estos niños en los diferentes planos del desarrollo a causa de los déficits que presentan en las habilidades comunicativas.

Ato, Galían y Cabello (2009) afirman que una base socio-emocional sólida es necesaria y beneficiosa para una adecuada intervención y asimilación de los diferentes aprendizajes.

Gallego (2019) menciona como uno de los principios generales para lograr una adecuada intervención la globalidad. Con este principio hace referencia a la consideración global que debe hacerse del concepto de lenguaje, integrando en su trabajo aquellos aspectos, componentes y variables que lo condicionan y que pueden facilitar su desarrollo integral.

Dentro de estos aspectos, componentes y variables que menciona este autor, tienen cabida la dimensión social, emocional y personal. Wren, et al., (2001; tomado de Aguado, 2009), ya establecieron entre los objetivos de intervención de los niños con T.D.L. uno referido a la construcción de un autoconcepto adecuado junto a la mejora de las habilidades sociales.

No obstante, resulta significativo que en la actualidad todavía no existan intervenciones en la esfera socioemocional de las personas con T.D.L. (Bahamonde, Serrat y Vilà, 2021) a pesar de todos los beneficios que reflejan los diferentes estudios.

Con todo ello, es importante empezar a entender la intervención del T.D.L. como algo más global y dinámico, dadas las características secundarias que presentan los niños con estas dificultades como consecuencia de sus problemas en la conducta lingüística (Ahufinger, et al., 2021). Si esto no ocurre, podemos encontrarnos con problemas de mayor relevancia, como el aislamiento, el acoso o la victimización.

Gracias a la necesidad de una intervención colaborativa, con la participación de los agentes más cercanos al niño (familia, tutores, iguales...) se plantean una serie de estrategias para trabajar los aspectos sociales, emocionales y personales mencionados para lo que es fundamental conocer la realidad escolar y familiar de estos niños. No se trata de una propuesta de intervención definitiva, sino de unos breves bloques de conocimientos y estrategias organizados por ámbitos que puedan servir de ayuda para el trabajo con este tipo de niños.

5.1. **Ámbito personal**

En los colegios, la labor que desempeñan los especialistas que trabajan con los niños con este trastorno, va destinada principalmente al aumento del dominio de la función lingüística. Los déficits en el ámbito del lenguaje son el foco del problema y al ser más evidentes se consideran como urgentes (Valera-Pozo et al., 2016)

Mendoza (2016) nos justifica, que, para lograr progresos en los diferentes ámbitos, como por ejemplo relacionarse satisfactoriamente con sus iguales, no sólo hace falta tener el sentimiento de querer ser sociable; sino que también hay que saber serlo mostrando un uso efectivo y apropiado de la conducta social, y para ello hay que tener un buen dominio del lenguaje. Con esto queda reflejado, que la intervención debería trabajar al mismo tiempo, lo verbal, lo social, lo conductual y lo emocional con el fin de ver progresos de forma paralela.

Se trata de un trabajo cuidadoso, cuyo inicio debe situarse en la creación de un perfil integral de las habilidades de comunicación, lenguaje, cognitivas psicosociales y emocionales del niño, para poder planificar de manera adecuada las sesiones de intervención (Cohen, 2010). Con ello conseguiremos determinar sus características y generar una serie de estrategias y medidas que faciliten su adaptación al aula (Hincapié et al., 2007)

Recogiendo la afirmación de Aguado (1999; tomado de Valera-Pozo et al. 2016), tradicionalmente en el ámbito educativo la ausencia de interacción de los niños con TDL con sus iguales se atribuía a la conducta de los propios niños. Consideraban que los niños con estas dificultades en el lenguaje presentaban una personalidad infantil o inmadura.

Es importante centrar parte de la intervención en la estimulación de habilidades sociales, emociones y la creación de conductas adaptadas al medio. Se debe fomentar la mejora de las relaciones sociales, el ajuste emocional y la potenciación de estrategias de resolución de problemas, que generaran efectos positivos en la conducta y la personalidad de los niños con déficits en el lenguaje (Valera-Pozo et al., 2020).

Junto a ello, y más centrado en el aspecto emocional y personal, resulta de interés ofrecer a los niños un apoyo personal que facilite generar un vínculo de confianza con el especialista (Acosta y Moreno, 2005). El contar con un clima de trabajo seguro, tranquilo y de confianza, fomentará el poder enseñar a los niños a hablar de las propias

emociones, y a medida que se vean progresos resultará sencillo introducir el entrenamiento de la conciencia emocional, algo que facilita interpretar las propias emociones y de los demás, y poder actuar en función de ellas (Samson et al., 2020; tomado de Valera-Pozo et al. 2020).

A continuación, en la *tabla N. º 19* se recogen una serie de estrategias con el objetivo de facilitar el trabajar individual con el alumno en relación a estos aspectos (las habilidades sociales, la conciencia emocional, el desarrollo de conductas apropiadas...):

TABLA N. º 18. Estrategias a considerar para el ámbito personal con el alumno con T.D.L.

Estrategias para el trabajo individual con el alumno:

- Utilizar consignas lingüísticas positivas y que impliquen una acción lúdica: *vamos a divertirnos*
- Trabajar con programas de habilidades socio-emocionales en la escuela: desarrollo de competencias de juegos y sociabilidad, resolución de situaciones sociales fallidas, juegos de sociabilidad, conductas prosociales (ayudar y compartir...)
- Emplear una actitud positiva y constructiva.
- Fomentar el trabajo de las habilidades interpersonales: *desempeño de roles, resolver conflictos, trabajar conjuntamente con el adulto*
- Cuidar las expectativas sobre el alumno. No podemos tener una visión negativa sobre sus progresos, eso limitará su evolución.
- Introducir alternativas comunicativas a las conductas socialmente incorrectas: *en vez de coger el material sin permiso, señalarlo o indicar con gestos que lo necesitas*
- Reforzar sus capacidades y conductas positivas mediante comentarios de aprobación y elogio en forma de refuerzo: *¡Lo has hecho genial!, ¡Qué bien lo estás haciendo!*
- Aprovechar sus puntos fuertes para enseñarle mejor

- Fomentar la creación de expectativas sobre su desarrollo y sus progresos en el aprendizaje. Será necesario conocer las capacidades y límites del niño y facilitar el éxito en la resolución de actividades o juegos.
- Utilizar estrategias para reforzar la autoestima del alumno y mostrarle confianza en sus capacidades
- Ofrecer ayudas en forma de pistas o señales cuando sea necesario
- Crear un ambiente de trabajo seguro, tranquilo y de confianza que evite la creación de sentimientos de inseguridad que limiten su expresión
- Habilidades emocionales: *hablar sobre sus propias emociones, conocer la conciencia emocional, interpretar las propias emociones y las de los demás, actuar en consecuencia de la emoción predominante...*
- Tener en cuenta los temas y juegos preferidos del niño para incorporarlos en las diferentes actividades

Fuente: *Elaboración propia.*

5.2. Ámbito familiar

El ambiente familiar en el que vive el niño desde etapas tempranas es decisivo para su desarrollo. Todas las personas que forman parte del entorno cercano del niño van a lograr cambios (Vergara, 2004). En este lugar de convivencia es importante centrar la atención en las pautas evolutivas y educativas que se establecen, la evaluación de los padres sobre la conducta y el tipo de comunicación que se produce entre ellos (Sabeh, 2002).

En el caso de los niños con T.D.L., las dificultades comunicativas y lingüísticas que presentan en sus primeros años de vida pueden alterar la dinámica de interacción y relación entre padres-hijos, ocasionando malentendidos o conflictos comunicativos (Moreno y Leal, 2005; Valera-Pozo et al., 2015).

En determinadas ocasiones, tal y como avala Frude (1991; tomado de Sabeh, 2002), las dificultades del lenguaje son problemáticas a la hora de mantener una buena relación, porque las respuestas que se esperan por parte del niño son diferentes a las emitidas, resultando menos positivos para la interacción. De la misma manera, suelen comparar a su hijo con los logros y las características de otros. Si tan difícil es de

mantener una interacción con estos niños, en su contexto escolar es frecuente la escasez de momentos de lectoescritura y de juegos fonológicos (rimas, canciones, trabalenguas...) haciendo más difícil el establecimiento de un vínculo fuerte con los padres (Acosta, Moreno y Axpe, 2011)

Desde el instante en que la familia conoce que su hijo presenta dificultades en el lenguaje, la tensión, la ansiedad y la incertidumbre en la evolución del trastorno va a ser una preocupación constante en el seno familiar (Monfort y Juárez, 1993; De la Torre González, 2010). En estas circunstancias, es habitual encontrarse con familias que se perciban como inseguras, autosuficientes, introvertidas, culpables, frustradas y aisladas, como señalaban Cadorey (1989) y Bester et al. (1989; tomado de Espina et al., 2001) y Teherán (2018)

Muchas de estas características se justifican en el estudio de Moreno y Leal (2005), dada la falta de orientación, conocimientos y escasez de servicios y recursos en la búsqueda de soluciones y respuestas a las dificultades de sus hijos.

Como se observa, se trata de una cuestión de actitud y predisposición por parte de la familia. La actitud de los padres determina la seguridad y estabilidad de las relaciones familiares y posteriormente de las sociales, debido a la proporción de conocimientos que va a extraer el niño para elaborar los patrones culturales que regirán su actividad (Gómez Nuñez et al., 2016). A consecuencia de esto, un niño que presente un TDL tendrá una mejor evolución con un sistema de apoyo familiar dinámico y atento, dónde destaque la empatía (Teherán, 2018)

Por el contrario, de ser una familia sobreprotectora, exigente o disfuncional podría llegar a disminuir la curiosidad del niño, su deseo por aprender e incluso su autonomía psicosocial (Aimard, 1972; tomado de Moreno, 2004) repercutiendo de manera negativa en la imagen que el niño crea de sí mismo (Sabeh, 2002)

Independientemente de estas dificultades, resulta fundamental que, en la relación con la familia, haya un entendimiento claro del rol que tienen las dificultades de lenguaje en sus interacciones y en su conducta, haciendo necesaria la distinción entre falta de comprensión y falta de atención o negación. A su vez, el alumno debe poder encontrar un reflejo positivo y real de sí mismo (Sabeh, 2002)

Para ello será necesario proporcionar una serie de orientaciones y ayudas concretas sobre qué hacer, cómo, cuándo y para qué hacerlo, con el objetivo de dotar a

las familias de conocimientos necesarios para facilitar la interacción con el niño y la mejora del desarrollo emocional y conductual del mismo. A continuación, se exponen una serie de estrategias con este objetivo:

TABLA N. º 19. Estrategias a considerar para el ámbito familiar

| <i>Estrategias para la interacción padres-hijos:</i> | <i>Estrategias de trabajo con las familias:</i> |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Escuchar activamente al niño en las interacciones: <i>atender y escuchar antes de hablar, interpretar siempre lo que dice el niño, dar más tiempo a recibir sus respuestas</i> • Adoptar una actitud positiva frente al niño: <i>elogiarlo de forma adecuada en sus progresos y en sus intentos de producción, mostrándose orgullosos de sus progresos.</i> • Reforzar al alumnado a nivel emocional en autoestima: <i>¡Qué bien lo haces!, ¡Sigue así!</i> • Realizar prácticas conjuntas que faciliten los momentos de estimulación en el hogar: <i>lectura de cuentos, juego informal, momentos lúdicos, visitas a la biblioteca...</i> • Evitar la actitud sobreprotectora, rechazante y exigente con el niño. • Participar en alguna actividad extraescolar en la que destaque • Aprender a utilizar estrategias reparadoras más eficaces que puedan | <ul style="list-style-type: none"> • Optimizar el escenario familiar facilitando nuevas formas de interacción con los hijos. • Orientar a las familias en la educación y en las conductas a seguir con los niños. • Aumentar la confianza y seguridad de la familia en la enseñanza de su hijo. Es necesario proporcionar a las familias momentos en los que puedan expresar sus preocupaciones, opiniones y sugerencias • Concienciar a las familias sobre el rol que tienen los problemas lingüísticos de su hijo en el ámbito social, emocional y personal. • Trabajar la importancia que tienen las actividades de alfabetización en la interacción y en la conducta. |

| | |
|---|--|
| <p>evitar la frustración del niño al no ser entendido en sus intentos de comunicación: en vez de expresiones como, <i>eh, no te entiendo</i>, mantener la interacción e intentar que vuelva a repetir aquello que no se ha entendido</p> <ul style="list-style-type: none">• Crear situaciones comunicativas activas y espontáneas que refuercen la interacción y el vínculo familiar: <i>en el momento del baño, durante la comida, a la hora de vestirse...</i>• Suministrar materiales didácticos que ofrezcan oportunidades para conversar y para el intercambio de objetos o juguetes, facilitarán la curiosidad, el deseo de explorar, la motivación por el logro... | <ul style="list-style-type: none">• Enseñar a llevar a cabo interacciones de calidad: cantidad y estilo del lenguaje usado |
|---|--|

Fuente: Elaboración propia. Tomado de Monfort y Juárez, 1993; Espina, Fernández y Pumar (2001); Sabeih (2002); Moreno (2004); Moreno y Leal (2005); Tamis-Lemonda y Rodríguez (2010); Acosta, Moreno y Axpe (2011); Equipo Técnico de Orientación Educativa y Profesional (2018); Valera-Pozo, Adrover-Roig y Aguilar-Mediavilla (2020).

5.3. **Ámbito socio-educativo**

Las aulas escolares son contextos dónde se ofrecen situaciones de juego e interacción inherentes a su propio funcionamiento, y en las cuales todos los alumnos desarrollan competencias sociales (Vilameá, 2014). En la escuela el niño tiene que ir descubriendo poco a poco la existencia de otros niveles de interacción, otros registros y otras formas de comunicación, dado que posee sus propias reglas, distintas al entorno familiar (Monfort y Juárez, 1992; Acosta y Moreno, 2005). Por lo que, cuando el niño llega a este nuevo entorno, debe procurar que su experiencia se vaya ampliando a otros contextos con el objetivo de aprender a crecer, relacionarse y adquirir nuevos conocimientos (Vergara, 2014; Calderón Coronado, 2018)

Sin embargo, no resulta sorprendente que los niños con trastorno del desarrollo del lenguaje manifiesten ciertas dificultades en estos aspectos, y que estén en desventaja para establecer relaciones sociales adecuadas con sus iguales (Mendoza, 2016) como consecuencia de sus dificultades en la competencia comunicativa. Van a establecer menos contacto con sus compañeros en el aula, en el patio u en otros entornos (comedor, actividades extraescolares...) y no van a ser escogidos como compañeros de juego en la mayoría de las situaciones

Según Pérez Fernández (2004) el funcionamiento intrapersonal e interpersonal están íntimamente relacionados, lo que viene a decir que el apoyo social de los compañeros puede ser un factor importante en la percepción que los niños tienen de sí mismos (Sabeh, 2002) o, por el contrario, la ausencia o mala utilización de estas habilidades sociales puede conducir a problemas de conducta o aislamiento social...en definitiva, un difícil funcionamiento del desarrollo psicosocial (Valera-Pozo et al. 2015)

En todo esto, el apoyo contextual de los entornos cercanos del alumnado debe ser algo importante a tener en cuenta para incrementar su inclusión en el aula (Acosta, 2008). Respaldo la idea de Hughes (2014), este autor afirma que los especialistas de Audición y Lenguaje tienen en su mano la capacidad de ayudar a otros agentes educativos a reconocer la importancia de un entorno seguro para los niños con estas dificultades de lenguaje.

No obstante, hasta el momento, los estudios realizados por Moreno y Leal (2005) y Acosta, Moreno y Axpe (2011), han desvelado que la participación en las actividades grupales por parte de los niños con T.D.L. era prácticamente nula y que tampoco había un incentivo próximo que facilitará su aportación en el tema de conversación. Con ello, podemos determinar que la presencia en el aula de un alumno con estas dificultades no ha sido teniendo en cuenta para intentar fomentar su participación, alejando los intentos de interacción y de creación de amistad del niño con el resto de compañeros e influyendo de manera negativa en el autoconcepto (Sabeh, 2002)

Esto no puede seguir ocurriendo en las aulas. El objetivo principal que debe considerarse debe ser el ayudar al niño para que tenga un ambiente emocional y personal óptimo que le garantice una participación significativa (Acosta, 2006; tomado de Acosta, 2008). A medida que el alumno va superando los distintos cursos, las relaciones sociales se vuelven más complicadas y las consecuencias de no lograr los resultados esperados son de mayor calibre.

Por este motivo, se reflejan a continuación una serie de medidas para el trabajo con el grupo-clase que permita ayudar al desarrollo de la competencia social, emocional y personal:

TABLA N. º 20. Estrategias a considerar en el ámbito socio-educativo

| <i>Estrategias para el ámbito escolar:</i> |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Organizar el mobiliario escolar para favorecer las interacciones: <i>organizar las mesas en equipos, áreas definidas de juego, organización del material por equipos...</i>• Observar la relación del niño con T.D.L. con el resto de alumnos del nivel para poder introducirlo en grupos de trabajo más afines según su adaptación: sentarlo junto a aquellos niños con los que trabaja mejor y hay una mejor relación• Ofrecer apoyos para la participación en los rincones escolares de juego: <i>marcar turnos, ofrecer guiones de juego como medio de anticipación, ofrecer modelos de juego simbólico...</i>• Proporcionar apoyos en las actividades de conversación grupal: <i>reducir el tiempo, adaptar el contenido, favorecer la participación espontánea...</i>• Facilitar momentos de juego en el patio a través de programas de centro: <i>en el foso de arena haciendo equipos, juegos cooperativos...</i>• Educar en la diversidad: <i>actividades en las que se afirme que todos somos diferentes, lectura de cuentos como El cazo de Lorenzo, Monstruo Rosa, Elmer...</i>• Desarrollar programas de habilidades sociales en grupo: <i>trabajar la conciencia emocional, inferencias, teoría de la mente en relación a las emociones, cómo actuar frente a determinadas situaciones...</i>• Ayudar al alumnado con el modelo de sus compañeros y compañeras• Animar al niño cuando ha hecho un buen trabajo delante de sus compañeros: <i>¡Lo has conseguido!, ¡Lo has hecho fenomenal y sin ayuda!</i> |

- Fomentar las actividades cooperativas frente a las competitivas, estimulando el sentimiento de grupo y de pertenencia de clase, lo que favorecerá el desarrollo de relaciones de amistad: *intercambiar los roles, formar diferentes grupos...*
- Facilitar que haya diferentes tipos de agrupación: parejas, agrupaciones informales, grupos cooperativos...
- Plantear actividades que faciliten la interacción entre iguales: *repartir las piezas de un puzle en varias cajas, tener pocas piezas de construcción para tener que pedir a los demás, juegos de lógica o ScapeRoom...*

Fuente: Elaboración propia. Tomado Acosta Padrón et al. (2011); Andreu i Barrachina (2013); Vilaméa (2014); Equipo Técnico Provincial de Orientación Educativa y Profesional (2018)

Para poder lograr un adecuado trabajo en el ámbito socioemocional y personal con el niño, es importante colaborar de manera conjunta con todos los agentes sociales que forman parte del entorno cercano de este alumnado. La participación de todos estos perfiles resulta necesaria para poner en juego diversas estrategias que faciliten el trabajo de los diferentes campos afectados, y principalmente de que nos atañe (Acosta y Moreno, 2007).

Parafraseando a Weitzman y Greenberg (2002, tomado de Andreu i Barrachina, 2013), estos autores afirman que *los maestros pueden hacer muchas cosas para ayudar a los niños socialmente aislados a tomar parte en interacciones con iguales*. Para ello, la escuela debe desempeñar el papel que se le ha asignado como compensador de las desigualdades individuales y socioculturales, facilitando todas las oportunidades que sean necesarias para asegurar que ningún niño se quede atrás en su desarrollo global.

6. CONCLUSIONES

Tal y como nos propusimos al principio, con la realización de este trabajo se pretendía conocer la importancia de la función lingüística en el desarrollo del niño, analizar las clasificaciones de los trastornos del lenguaje más comunes, revisar la sintomatología no lingüística y lingüística de los niños con T.D.L., comprender las posibles consecuencias de la esfera socio-emocional y personal presentes como resultado de los déficits en el área del lenguaje, y por último, en función de estas consecuencias derivadas de la afectación principal, establecer unas pautas básicas de intervención. Como puede observarse, con la elaboración del presente trabajo, todas estas líneas han sido consideradas obteniendo una serie de resultados satisfactorios.

A medida que se ha ido desarrollando el trabajo, la información y el conocimiento, sobre uno de los trastornos más prevalentes en las aulas de Educación Primaria, ha ido en aumento. Una de las motivaciones que me llevó a realizar el trabajo sobre este tema fue el hecho de querer saber más sobre esta dificultad y sus consecuencias.

Durante mi formación a lo largo de estos cuatro cursos, y en particular como especialista en Audición y Lenguaje, he podido recoger una gran cantidad de conocimientos y estrategias. Esto ha sido posible gracias al trabajo con las diferentes asignaturas, que me han permitido conocer con mayor profundidad este tipo de dificultad. Por este motivo, muchos de los contenidos que se recogen en este proyecto sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje ya habían sido trabajados con anterioridad, mientras que otros han surgido o de indagación, estudio y selección de fuentes, lo que me ha permitido ampliar mis conocimientos sobre el mismo y me ha ayudado a desarrollar una capacidad crítica y global.

Ahora bien, aun considerando todas las asignaturas tratadas en el plan de estudios y específicamente en la especialidad, para poder hacer frente a las consecuencias derivadas de las dificultades en la comunicación, es necesario tener unos conocimientos básicos y conocer una serie de estrategias que puedan facilitar su trabajo en el aula. Así pues, parecería interesante en aquellos trastornos con mayor trascendencia, el realizar asignaturas específicas para conocer mejor este tipo de dificultades que estarán en los niños con los que trabajaremos en las aulas. Podría conseguirse

La elaboración de este trabajo me ha permitido adquirir una independencia y madurez en el ámbito académico y profesional. Gracias a la indagación y el estudio que se ha llevado a cabo para poder ir desarrollando los diferentes apartados, se ha logrado alcanzar esos conocimientos sobre el trastorno y sus consecuencias que habían motivado la selección del tema. Con estos nuevos aprendizajes, espero poder alentar a todos aquellos futuros compañeros de profesión a trabajar de una multidisciplinar con aquellos niños que presenten T.D.L.

Sin embargo, a pesar de estos aspectos positivos, en la realización de este trabajo han ido surgiendo ciertas dificultades. Me hubiera gustado realizar el estudio con mayor profundidad con los niños escolarizados en el colegio dónde he realizado las Prácticas Escolares de Especialidad, no obstante, la pandemia no ha permitido realizar esta investigación. La organización de las aulas del centro en grupos burbuja, y el requerimiento de autorizaciones, ha dificultado la asistencia a la biblioteca, o a espacios de trabajo más individualizado de manera que las actividades que se hubieran realizar en una situación de normalidad se han visto truncadas.

La importancia de dar visibilidad a las posibles consecuencias del T.D.L. puede generar una enfoque más global y dinámico en el que se llevase a cabo una intervención integral que aborde de manera paralela todas las áreas del desarrollo que se encuentren afectadas, sin dejar de lado la afectación principal.

No obstante, considero que todavía quedan muchos debates y frentes abiertos en torno a este trastorno para el futuro. De la misma manera que estas consecuencias sociales, emocionales y personales están presentes en los niños con T.D.L., pueden observarse en otros trastornos, ya sean de habla, voz u audición, como la disfemia o las dislalias. Por lo que, es importante transmitir la concepción que apoyan muchos autores de ir más allá del trastorno o de la evaluación realizada, centrando la atención en el niño y en las posibles consecuencias que la afectación principal pueda ocasionar para lograr una adaptación y un desarrollo pleno en sus entornos cercanos.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta Padrón, R. y Hernández, J.A. (2004). **La autoestima en la educación.** *Revista Límite, 1 (11), pp. 82-95*
- Acosta Rodríguez, V. (2008). **La intervención en niños con dificultades de lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 28 (4), pp. 203-206*
- Acosta, R., y Moreno A. M. (2005). **Dificultades del lenguaje en ambientes educativos.** Barcelona: Masson.
- Acosta Rodríguez, V. y Hernández, S. (2013). **Lenguaje y funciones ejecutivas en alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 33, pp. 155-156*
- Acosta Rodríguez, V., Moreno, A. y Axpe, A. (2013). **Análisis de las dificultades en el discurso narrativo en alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 33, pp. 165-171.*
- Acosta Rodríguez, V., Moreno Santana, A. y Axpe Caballero, A. (2011). **Análisis de las prácticas de lenguaje oral y de lectura inicial en escolares con Trastorno Específico del Lenguaje en contexto de familia y aula.** *Revista Cultura y Educación, 23 (1), pp. 43-56*
- Acosta Rodríguez, V., Moreno Santana, A. y Axpe Caballero, A. (2012). **Implicaciones clínicas del diagnóstico diferencial temprano entre Retraso de Lenguaje (RL) y Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).** *Revista Universitas Psychologica, 11 (1), pp. 279-291*
- Acosta Rodríguez, V., Coello Marrero, A.R., Fariña Hernández, N. M, Lorenzo Pérez, M., Mesa Suárez, J.L., Moreno Santana, A.N., Novoa Viñuela, T., Pérez Camarés, A.M., Oropesa Caballero, F. y Quevedo Rodríguez, I. (2007) **Guía de actuaciones educativas en el ámbito de la comunicación y el lenguaje.** Consejería de Educación, Universidades, Cultura y deportes del Gobierno de Canarias.
- Acosta Rodríguez, V., Ramírez, G.M. y Hernández, S. (2013). **Identificación y clasificación de alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 33, pp. 157-164*

- Aguado, G. (2007). **Apuntes acerca de la investigación sobre el TEL.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 27 (3), pp. 103-109
- Aguado, G. (2009). **El trastorno específico del lenguaje (TEL): un trastorno dinámico.** *Manuscrito enviado para publicación.* Recuperado de <https://logopedicum.com/wp-content/uploads/2017/02/A04-aguado-tel.pdf>
- Aguado, G. (2004). **Trastorno específico del lenguaje. Retraso de lenguaje y disfasia** (1999.a ed.). Aljibe.
- Aguado, G., Coloma, C.J., Martínez, A.B., Mendoza, E., Montes, A., Navarro, R. y Serra, M. (2015). **Documento de consenso elaborado por el comité de expertos en TEL sobre el diagnóstico del trastorno.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 35, pp. 147-149
- Aguado, G., Cruz Ripoll, J. Tapia, M.M. y Gibson, M. (2018). **Marcadores del trastorno específico del lenguaje en español: comparación entre la repetición de oraciones y la repetición de pseudopalabras.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 38, pp. 105-112
- Aguilar-Mediavilla, E., Buil-Legaz, L., Esteller-Cano, Á., y Pérez-Castelló, J. (2019) **Del trastorn específic del llenguatge (TEL) al trastorn del desenvolupament del llenguatge (TDL): un canvi de concepció sobre els trastorns del llenguatge.** *Revista Llengua, Societat i Comunicació*, 17. Recuperado de <https://revistes.ub.edu>
- Aguilera Albesa, S. y Orellana Ayala, C.E. (2017). **Trastornos del lenguaje.** *Pediatría Integral*, XXI (1), pp. 15-22. Recuperado de
- Ahufinger, N., Ferinu, L., Pacheco-Vera, F., Sanz-Torrent, M. y Andreu, L. (2021). **El trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) más allá de las dificultades lingüísticas: memoria y atención.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* 41 (1), pp. 4-16
- Allende Crespo, N., Alfaro-Faccio, P., Góngora-Costa, B., Alvarado, C., Marfull-Villanueva, D. (2020). **Perfil sintáctico de niños con y sin trastornos del desarrollo del lenguaje: un análisis descriptivo.** *Revista de Signos. Estudios de lingüística*, 53 (104), pp. 619-642.

- American Psychiatric Association (2014) **Trastornos de la comunicación**. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Recuperado de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- American Speech-Language-Hearing Association. (1993). **Definitions of Communication Disorders and Variation**. Disponible en www.asha.org/policy.
- Andrés Roqueta, C. y Clemente Estevan, R.A., (2010). **Dificultades pragmáticas en el trastorno específico del lenguaje. El papel de las tareas mentalistas**. *Psicothema*. Vol. 22, n.º 4, pp. 677-683
- Andreu i Barrachina, LL. (Coord.), Aguado, G., Claustré Cardona i Pera, M. y Sanz-Torrent, M. (2013). **El trastorno específico del lenguaje. Diagnóstico e intervención**. Barcelona, España: UOC
- Ato Lozano, E., Galián Conesa, M^a. D., Cabello Luque, F. (2009). **Intervención familiar en niños con trastornos del lenguaje: Una revisión**. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, vol. 7 (3), pp. 1419-1448
- Avendaño, P., Hernández, C. Fernandes, S., Caniuqueo, A., Fernandes, J. y Pérez, J. (2015). **Trastorno específico del lenguaje y de las destrezas motoras. Una revisión bibliométrica**. *Revista Areté*, 15 (1), pp. 89-98.
- Bahamonde, C., Serrat E. y Vilà, M. (2021). **Intervención en Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (T.D.L.). Una revisión sistemática (2000-2020)**. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11, pp. 21-38
- Baixauli-Fortea I., Roselló-Miranda, B., Colomer-Diago C. (2015) **Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional**. *Revista Neurología*; 60 (Supl. 1): S51-6.
- Barragán, E. y Lozano, S. (2011). **Identificación temprana de trastornos del lenguaje**. *Revista Medico-Clínica Condes*, 22 (2), pp. 227-232
- Beitchman, J. (2010) **Desarrollo del lenguaje y su impacto en el desarrollo psicosocial y emocional de los niños**. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development

- Belinchon, M^a, Riviere, A; Igoa, J.M. (1992). **Psicología del lenguaje**. Investigación y Teoría. Madrid. Ed. Trotta
- Bigas Salvador, M. (1996). **La importancia del lenguaje oral en Educación Infantil**. *Revista Aula de Innovación Educativa*, 46.
- Boullón, M., Maggio, M.V. y Piccini, V. (2010). **Estudio de una población de pacientes con trastorno específico del lenguaje (TEL) que sugiere la existencia del TEL-Gramatical**. *Medicina Infantil*, 18 (2), pp. 180-189
- Buiza, J.J., Rodríguez-Parra, M^a.J. y Adrián, J.A. (2016). **Trastorno Específico del Lenguaje: subtipos de una patología compleja**. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 36, pp. 36-52
- Calderón Coronado, R. (2018). **La importancia del lenguaje y el aprendizaje en el desarrollo del niño**. Educación: *Revista de la Facultad de Ciencias de la Educación*, 22.
- Carballo, G. (2012). **Guía para la evaluación del TEL: algunas consideraciones**. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, pp. 87-93
- Celdrán, M.J. y Zamorano, F. (2012). **Trastornos de la comunicación y el lenguaje**. Consejería de Educación de la Región de Murcia. Disponible en <http://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/gestion/documentos/unidad23.pdf>
- Clemente Estevan. R.A (1995). **Desarrollo del Lenguaje**. Manual para profesionales de la intervención en ambientes educativos.
- Cohen, N.J. (2010). **El impacto del desarrollo del lenguaje sobre el desarrollo psicosocial y emocional de los niños pequeños**. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development
- Coloma, C.L., Mendoza, E., Carballo, G. (2017) **Desempeño gramatical y narrativo en niños con trastorno específico del lenguaje**. *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunidad* 69, pp. 67-90
- Conti-Ramsden, G., Bishop, D., Clark, B., Norbury, C. y Snowling, M. (2013) **Toma de conciencia sobre los trastornos específicos del lenguaje: la campaña RALLI en Internet**. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 33, pp. 51-54.

- Contreras, C. y Mendoza, E. (2011). **El rastreo sintáctico y la planificación de sintagmas: Diferencias entre el Trastorno Específico del Lenguaje y la privación sociocultural.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 31(2), 47- 56.
- Crespo-Eguílaz, N. y Narbona, J. (2006). **Subtipos de trastorno específico del desarrollo del lenguaje: perfiles clínicos en una muestra hispanohablante.** *Revista de Neurología*, 43 (Supl. 1); S193-S200.
- De Barbieri Ortiz, Z. y Coloma Tirapegui, C.J. (2004). **La conciencia fonológica en niños con trastorno específico del lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 24 (4), pp. 156-163
- De la Torre González, B. (2010). **Recensiones.** *Revista Iberoamericana de educación*, 52, pp. 260-265.
- Días Larenas, C.H. (2004). **La comunicación didáctica desde la perspectiva sistémica: una aproximación epistemológica.** *Revista de Estudios y Experiencias en Educación (REXE)*, vol.3, n.5., pp. 65-74.
- Espina, A., Fernández, E. y Pumar, B. (2001). **El clima familiar en hogares con niños con trastornos del habla y del lenguaje.** *Psiquis*, 22 (1), pp. 21-29
- Fernández Sarmiento, C. (1999). **Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje: la disfasia.** *El Guiniguada*, 9, 195-208.
- Fresneda, M.D. y Mendoza, E. (2005). **Trastorno específico del lenguaje: concepto, clasificaciones y criterios de identificación.** *Revista de Neurología*, 41 (supl.1)
- Gallego Ortega, J. L. (2019). **Capítulo XI. Trastorno específico del Lenguaje (T.E.L.).** En *Nuevo Manual de Logopedia Escolar. Los problemas de comunicación y lenguaje del niño.* (2019.^a ed., pp. 293-323). Archidona, Málaga: Aljibe
- Gómez Núñez, E., Gómez Cardoso, A.L. y Núñez Rodríguez, O.L. (2016). **La orientación a la familia del niño con disfasia del desarrollo.** *Revista Transformación*, 12 (2), pp. 177-187.

- Gónzales Blanca, L. (2018). **Trastorno específico del lenguaje (TEL): concepto y características**. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*. Vol. 4, n.º 4, pp. 166-174.
- González Lajas (2019). **Trastornos del lenguaje y la comunicación**. En *AEPap (ed.) Congresos de Actualización Pediatría*. Madrid: Lúa Ediciones. Recuperado de https://www.aepap.org/sites/default/files/pags_569-577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf
- Hincapié, L., Giraldo, M., Castro, R., Lopera, F., Pineda, D. y Lopera, E. (2007). **Propiedades lingüísticas de los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje**. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39 (1), pp. 47-61
- Hughes S. (2014) **Bullying: what speech-language pathologists should know**. *Lang Speech Hear Serv Sch*.Jan;45(1):3-13.
- Hurtado, M.J. (2009). **Trastornos del lenguaje**, *Revista de innovación y experiencias educativas*, 16, pp. 1-11.
- Ibañez-Rodríguez, A., Ahufinger, N., Ferinu, L., García-Arch, J., Andreu, LL. y Sanz-Torrent, M. (2020) **Dificultades sociales, emocionales y victimización específica por el lenguaje en el trastorno del desarrollo del lenguaje**. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*
- Johnston, J. (2010) **Factores que afectan el desarrollo del lenguaje**. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development
- León Bustos, N. y Cisternas Fierro, I. (2018) **Perfil narrativo de niños con trastorno específico del lenguaje**. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 17 (34), pp. 47-68.
- Lizandra, R. () **Dificultades en el desarrollo del Lenguaje oral e intervención**. Recuperado de https://www.academia.edu/19012049/Lizandra_Dificultades_lenguaje_oral
- Mejía Villalobos, A.S. y Jackson-Maldonado, D. (2017). **Procesos fonológicos en una prueba de repetición de no-palabras en niños con trastorno específico del lenguaje**. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* (37), pp. 188-197.
- Mendoza, E. (2012). **La investigación actual en el Trastorno Específico del**

Lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, pp. 75-86

- Mendoza, E. (2012). **La investigación actual en el Trastorno Específico del Lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, pp. 75-86
- Mendoza, E. (Coord.) (2001) **Trastorno Específico del Lenguaje.** Madrid: Pirámide
- Mendoza, E. (2016). **Trastorno específico del lenguaje (TEL)** (2016.a ed.). Madrid, España: Pirámide.
- Monfort, M. y Juárez Sánchez, A. (1992). **El niño que habla. El lenguaje oral en el preescolar.** Madrid, España: CEPE
- Monfort, M. y Juárez, A. (2012). **Estimulación del lenguaje oral: un modelo interactivo para niños con necesidades educativas especiales.** Editorial: Entha.
- Monfort, M. y Juárez Sánchez, A. (1993). **Los niños disfásicos. Descripción y tratamiento.** Madrid, España: CEPE
- Monfort, I. y Monfort, M. (2013). **Inferencias y comprensión verbal en niños con trastornos del desarrollo del lenguaje.** *Revista de Neurología*, 56 (1), pp. 141-146
- Morán, M. Vera, L, y Morán, M. (2017). **Los trastornos del lenguaje y las necesidades educativas especiales, consideraciones para la atención en la escuela.** *Revista Universidad y Sociedad*, 9(3), 191-197.
- Moreno Manso, J. M. (2004). **Características de la personalidad y alteraciones del lenguaje en Educación Infantil y Primaria.** *Revista Iberoamericana de Educación.*
- Moreno Manso, J. M., y Mateos García, M. R. (2005). **Estudio sobre la interrelación entre la dislalia y la personalidad del niño.** *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa.* N.º, 7, Vol. 3(3).
- Moreno Santana, A.M. y Leal Hernández, E. (2005). **Estudio de las prácticas educativas con niños con trastorno específico del lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 25 (4), pp. 174-189.

- Mota de Cabrera, C. y Villalobos, J. (2007). **El aspecto socio-cultural del pensamiento y del lenguaje: visión vygotskyana.** *EDUCERE. Artículos arbitrados* (11), 38, pp. 411-418.
- Muñoz-López, J. y Carballo-García, G. (2005). **Alteraciones lingüísticas en el trastorno específico del lenguaje.** *Revista de Neurología*, 41 (1), pp. 57-63
- Muñoz-Yunta, J.A., Palau-Baduell, M., Salvadó-Salvadó, B., Rosendo, N., Valls-Santasusana, A., Perich-Alsina, X., García-Morales, I., Fernández, A., Maestú, F y Ortiz, T. (2005). **Trastornos específicos del lenguaje: diagnóstico, tipificación y estudios con magnetoencefalografía.** *Revista de Neurología*, 40 (1), pp. 115-119
- Navarro Pablo, M. (2003). **Adquisición del lenguaje. El principio de la comunicación.** *CAUCE, Revista de Filología y su Didáctica*, 26, pp. 321-347
- Organización Mundial de la Salud (2019). **CIE-11. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión.** <https://icd.who.int/es>
- Owens, R. E. (2003). **Capítulo I. El territorio.** En *Desarrollo del lenguaje* (5ª ed., pp. 2-28) Madrid: Prentice Hall.
- Owens, R. E. (2003). **Capítulo XV. Desórdenes y desarrollo.** En *Desarrollo del lenguaje* (5ª ed., pp. 400-404) Madrid: Prentice Hall.
- Pavez, M.M., Coloma, C.J., Araya, C., Maggiolo, M. y Peñaloza, C. (2015). **Gramaticalidad y complejidad en narración y conversación en niños con trastorno específico del lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 35, pp. 150-158.
- Pérez Fernández, J.I. (2004) **Comorbilidad de los trastornos del desarrollo del lenguaje con problemas emocionales y de conducta: Implicaciones para la detección temprana, la evaluación y la intervención.** En M. Aranburu y E. Sansinenea (Eds.), *Psicología de la salud*, pp. 291-313. Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.
- Puyuelo Sanclemente, M. y Rondal, J.A. (2003). **Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje. Aspectos evolutivos y patología en el niño y el adulto.** Barcelona, España: MASSON

- Quintana, G. (1996) **El papel del lenguaje en la vida individual y social.** *Didáctica*, 8, pp. 197-225
- Rodríguez Jiménez, G.E., Orozco Rico, S.P. y Rodríguez Hernández, Y. (2016). **Deficiencias del lenguaje infantil tipo trastorno del lenguaje.** *Revista ARETÉ*, 16 (2), pp. 31-41
- Roqueta, C.A., Clemente Estevan, R.A., Flores Buils, R. (2012). **Cognición social y competencia pragmática. El caso de los niños y niñas con Trastorno Específico del Lenguaje.** *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 59-69.
- Sala Torrent, M. (2020). **Trastornos del desarrollo del lenguaje oral y escrito.** En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 251-264.
- Santibáñez Cerda, E. (2014). **La comunicación en educación: cooperación y relevancia.** Recuperado de http://www.euv.cl/archivos_pdf/COMUNICACION.pdf
- Santos García, D. (2012). **Fundamentos de la comunicación.** Red Tercer Milenio. (1º ed., pp. 7-29) Recuperado de http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/673/1/Fundamentos_de_comunicacion.pdf
- Sanz-Torrent, M. y Andreu, L. (2021) **El Trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL): dificultades lingüísticas y no lingüísticas.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 41 (1), pp. 1-3
- Serra Raventos, M. (1997). **Dificultades cognitivas y lingüísticas en los niños con Trastorno Específico del Lenguaje.** *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología.*, vol. XVII, n.º (79-91)
- Serra, M., Henríquez, L., Lorenzo, T. y Duque, N. (2017). **La memoria de trabajo, capacidad y procedimientos, en el trastorno específico del lenguaje: análisis visual de eventos y su expresión oral.** *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 37, pp. 14-29

- Suárez, F. () **Problemas sociales y problemas de programas sociales masivos**. Centro Interamericano para el desarrollo social (CIDES). Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/33446/S8900328_es.pdf
- Tamis-Lemonda, C.S. y Rodriguez, E.T. (2010). **El rol de los padres en fomentar el aprendizaje y el desarrollo del lenguaje en niños pequeños**. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia*. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development
- Teherán Suárez, M. (2018). **Familia y trastorno del desarrollo un desafío de emociones y aprendizajes**. *Psicogente*, 21 (40), pp. 1-5
- Úbeda Martín, P. (2017). **La historia del trastorno específico del lenguaje (TEL)**. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 3 (1), pp. 258-269
- Valera-Pozo, M., Adrover-Roig, D., y Aguilar-Mediavilla, E. (2020). **Les variables socials com a factors de risc, factors de protecció i dificultats consegüents al trastorn del desenvolupament del llenguatge: Una visió holística**. *Revista Llengua, Societat i Comunicació*, 18.
- Valera-Pozo, M., Buil-Legaz, L., Rigo-Carratalà, E., Casero-Martínez, A. y Aguilar-Mediavilla, E. (2015). **Habilidades sociales en preadolescentes con trastorno específico del lenguaje**. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* 36, pp. 55-63
- Vergara, M. (2004). **Entrevista a Marc Monfort**. En persona. Viña del Mar, Valparaíso, Chile.
- Vilameá Pérez, M. (2014). **Trastorno específico del lenguaje. Guía para la intervención en el ámbito educativo**. Asociación T.E.L. Galicia
- Villa Ortega, E. (2018). **La comprensión de emociones y las habilidades de resolución de conflictos en niños con trastorno específico del lenguaje**. *Revista Educativa Hekademos*, 25. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es>