



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

EL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN UN AULA DE EDUCACIÓN INFANTIL

Autor/es

Yolanda Domper Sin

Director/es

Ester Ayllón Negrillo

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2017

ÍNDICE

PARTE PRIMERA: MARCO TEÓRICO

Resumen.....	4
1.Introducción.....	5
2.Justificación teórica.....	6
3. El lenguaje humano.....	7
3.1. Diferencia entre habla, lenguaje y comunicación.....	7
3.2. Desarrollo y evolución del lenguaje en la etapa infantil.....	10
3.3. Alteraciones del lenguaje en los niños.....	13
4. Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).....	14
4.1. Concepto, terminología y evolución del concepto de TEL.....	14
4. 2. Heterogeneidad del TEL.....	15
4.3. Diagnostico y criterios de identificación del TEL.....	19
4.4. Comparación del TEL con otros trastornos del lenguaje.....	21
5. Características y dificultades de los niños con TEL.....	24
5.1. El TEL en las aulas de infantil.....	24
5. 2. Las familias de niños con TEL.....	27
5.3. Mejoras en el ámbito educativo y familiar.....	29

SEGUNDA PARTE: INTERVENCIÓN EDUCATIVA

6. Propuesta de intervencion en un aula de educación infantil.....29

6.1. Introducción y justificación.....29

6.2. Descripción del caso.....30

6.3. Objetivos.....31

6.4. Metodología.....31

6.5. Temporalización.....33

6.6. Programa de intervención.....33

6.7. Evaluación.....37

7. Conclusiones y valoración personal.....41

Referencias bibliográficas.....43

El Trastorno Específico del Lenguaje: Una propuesta de intervención en un aula de educación infantil

Specific language impairment: A proposal for intervention in a classroom for children's education

- Elaborado por Yolanda Domper Sin
- Dirigido por Ester Ayllón Negrillo
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Diciembre del año 2017
- Número de palabras (sin incluir anexos): 13.423

Resumen

El objetivo central del presente trabajo, es el estudio del Trastorno Específico del Lenguaje, al que también conocemos como TEL. En él se recopila y analiza información que aparece en los numerosos estudios que han realizado expertos en el tema desde diferentes áreas (lingüística, psicológica, logopédica, docente...). Para ello, en primer lugar, se realiza una visión del desarrollo del lenguaje en la infancia, pasando por diferentes alteraciones que pueden aparecer en estos primeros años de vida. A continuación, la atención se centra especialmente en el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), definiendo el concepto, características, heterogeneidad, prevalencia, identificación, entre otros. Seguidamente, se distingue el TEL de otras alteraciones con las que puede tener aspectos comunes a la hora del diagnóstico como son el autismo y el retraso del lenguaje. Posteriormente, se realiza una visión del TEL más cercano al punto de vista docente señalando las características de los niños con TEL, la vida en las aulas y el trato con las familias. Para finalizar, se expone una propuesta de intervención educativa que se ha llevado a cabo con una niña de 6 años la cual presenta Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

Palabras clave

Trastorno específico del lenguaje (TEL), retraso en el área del lenguaje, habla, comunicación, inclusión, intervención educativa.

1. INTRODUCCIÓN

El desarrollo del lenguaje tiene un papel muy importante en el primer período de vida de un niño, ya que solo el ser humano tiene la capacidad de comunicarse mediante el habla, las palabras. Los primeros dos años de vida de los niños son un viaje lleno de nuevas experiencias a las que ellos contribuyen mediante balbuceos, ruidos, gestos. El proceso de aprender a hablar comienza mucho antes de que el bebé llegue al mundo. Por lo tanto, diremos que el bebé llega al mundo preparado para comunicarse y al principio la mejor forma para ello es llorar. Hay investigaciones que afirman que los bebés empiezan a aprender las propiedades del lenguaje en el útero de la madre, quizás es por ello que desde los primeros meses de vida prefieren la voz humana a cualquier otro sonido.

Los humanos nos comunicamos mucho más que con palabras, a una edad muy temprana los bebés saben que las emociones se expresan tanto con la cara como con la voz, siendo la mirada una de las formas de compartir el interés de los adultos. Como podemos ver el desarrollo del lenguaje en la infancia es algo emocionante, pero en ocasiones, hay niños que pueden parecer alteraciones en las diferentes áreas de éste, algunas de estas alteraciones pueden remitir con el tiempo, y otras les acompañarán en su viaje de la vida.

En el presente trabajo, se aborda con especial interés el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Este trastorno en la actualidad es muy común en los más pequeños y hace referencia a aquellos niños que permanecen desaparecidos en nuestra aulas, los cuáles muestran problemas en diferentes áreas del lenguaje, pero que no son diagnosticados o intervenidos a tiempo por falta de recursos, lo que repercute notablemente de manera negativa en sus relaciones sociales con los demás niños y en su futuro. Así mismo, una detección temprana y una buena intervención educativa serán las piezas clave para el óptimo desarrollo de los niños que presentan TEL.

A consecuencia de ello, y con la finalidad de darle una mayor visibilidad a este trastorno, en la primera parte correspondiente al marco teórico se realizará un estudio

exhaustivo sobre el Trastorno Específico del Lenguaje. En la segunda parte, continuado con el abordaje de este trastorno, se expone una propuesta de intervención partiendo de un caso específico de una niña con TEL.

2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

A lo largo de mi formación como docente de educación infantil, he podido valorar que el tema del desarrollo del lenguaje en la infancia adquiere gran importancia, ya que se convierte en un pilar fundamental para un pleno desarrollo cognitivo, personal y social del niño o niña. Tomando esta referencia como punto de partida, durante el presente trabajo, se realizará un paseo por el lenguaje en las primera edades, nombrando diferentes alteraciones que se pueden producir en este aérea y centrando la atención en el Trastorno Especifico del Lenguaje (TEL), el cuál a pesar de los estudios realizados, sigue generando muchas controversias entre los expertos en el tema y en el que no están demasiado claros sus límites, en lo que al diagnostico temprano se refiere. Posteriormente y partiendo de la motivación personal se plantea una propuesta de intervención educativa con una niña de 6 años en la que se trata el tema del TEL desde una visión inclusiva. Con dicha intervención se busca la familiarización con el TEL desde el punto de vista educativo y lúdico para intervenir de manera adecuada, presentando diferentes recursos que puedan atender a las necesidades que el alumno presente y asegurándole su éxito futuro en todos los ámbitos.

Puesto que, cada vez más, es una realidad que en las aulas de infantil de nuestros colegios encontremos alumnos, que sin ninguna causa que lo justifique, no participan en las clases, no son capaces de expresar de forma clara sus ideas o pensamientos, tienen dificultades en la relación con sus iguales o maestros, presentan poca fluidez en el habla o problemas en la gramática. Uno de los pensamientos más extendidos ha sido que estos niños y niñas presentan falta de interés por lo que hacen, pero la verdad es muchos de ellos acaban derivando en el llamado Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), sin saber muchas veces como abordarlo. En la mayoría de las ocasiones debido a que no se ha hecho una intervención temprana y adecuada en su momento. De esta manera se pone de manifiesto, que la información sobre la manera de intervenir y actuar con niños que presentan alteraciones en el lenguaje de manera temprana en las aulas no está siendo suficiente. Asimismo, es de gran importancia que los maestros generalistas

tengan la suficiente información, para que junto con otros profesionales, puedan tratar de manera interdisciplinaria este tipo de trastornos desde una visión inclusiva y naturalista.

PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO

3. EL LENGUAJE HUMANO

3.1. Diferencia entre habla, lenguaje y comunicación

Los aspectos habla, lenguaje y comunicación se desarrollan principalmente en la etapa de educación infantil y se van perfeccionando a medida que los niños crecen y se desarrollan. Estos tres términos suelen parecer tener significados bastante similares, sin embargo son muy diferentes entre sí (Robert y Owens 2003). En la misma línea, el habla para Owens (2003), es un medio verbal para comunicarse que precisa de una coordinación neuromuscular muy perfeccionada, ya que cada lengua posee sus fonemas específicos. Además el habla también precisa de otras piezas como la voz, la entonación o el ritmo para que el mensaje sea claro y se pueda entender correctamente. Así pues, el habla va ligada estrechamente al lenguaje ya que los sonidos sin las reglas del lenguaje no tienen sentido.

El lenguaje es una función compleja que permite expresar y percibir conceptos, ideas, estados afectivos a través de signos acústicos o gráficos, Rondal (1991). Además, según Puyuelo (1998), es una conducta comunicativa, un acto especialmente humano que ejerce importantes funciones a nivel tanto social, como cognitivo, como de comunicación. Torres (2003), añade en la misma línea que cualquier dificultad en el lenguaje repercutirá de manera directa en la relación con los demás. De manera complementaria, Gallardo y Gallego (1995), sostienen que el lenguaje presenta dos fines, el primero, como medio de comunicación y el segundo, como instrumento de pensamiento. Además, Bloom y Lahey (1978), formulan que el lenguaje constituye un sistema muy complejo, por lo que para poder entenderlo mejor es indispensable descomponerlo en tres elementos primordiales: forma (morfología, fonología y sintaxis), contenido (semántica) y uso (pragmática). Por otra parte el lenguaje como nos menciona Robert y Owens (2003), puede transmitirse mediante el habla o mediante signos, símbolos y gestos, entre estos existe “El lenguaje Americano de Signos” y las “matemáticas”. También señala que la existencia del lenguaje se debe a que los usuarios

se han puesto de acuerdo en el código a emplear, así es fácil intercambiar información entre usuarios que utilicen el mismo código.

De acuerdo con Halliday (1982), se pueden distinguir diferentes funciones en el lenguaje. La primera de ellas, se trata de la función instrumental, en ella el lenguaje se usa como un medio para que las cosas se realicen, es la función de “pedir”. La segunda, se trata de la función reguladora, en la que el lenguaje actúa como modificador de la conducta de los demás, es la función de “ordenar”. En tercer lugar se encuentra la función interactiva, que emplea el lenguaje para establecer una relación social, es la función del "yo y tú". La cuarta función es la personal, la cual usa el lenguaje para hablar de sí mismo, es la función de “opinar”. El quinto lugar lo ocupa la función heurística, que se utiliza para preguntar algo que queremos conocer, es la función relativa al "qué es", "por qué". La sexta de las funciones es la función creativa o imaginativa, que se emplea para fantasear e imaginar, es la función del "vamos a hacer como si...". La séptima, responde a la función informativa, en la cual el lenguaje es utilizado para emitir cualquier tipo de información o cuando se responde a interrogantes, es la función propia de "tengo algo que decirte". Por finalizar, añadiremos otra conocida función del lenguaje a la cual dio nombre Jakobson (1972), hablamos de la función metalingüística, la cual se centra en el hablar del propio lenguaje.

El término comunicación queda definido, por Robert y Owens (2003), como un proceso más amplio que el habla y el lenguaje del cual ambos forman parte, pero son solo una parte de ésta. Los demás aspectos que están dentro de la comunicación y pueden variar el código lingüístico pueden ser de tres tipos. En primer lugar, el aspecto paralingüístico, referido a la velocidad de habla, entonación, énfasis y las pausas que se realizan mediante el acto de habla, las cuáles sirven para expresar la actitud que tiene el hablante en ese momento y dan significado al mensaje. En segundo lugar, el aspecto no lingüístico, que incluye la expresión facial, el contacto ocular, los movimientos de cabeza, cuerpo, los gestos, la postura corporal y por último la distancia física respecto al otro hablante. Estos elementos están muy ligados a la cultura, por tanto variarán dependiendo de ésta. Por último, y en tercer lugar, nos encontramos el metalingüístico, esta competencia nos permiten hablar sobre el lenguaje, pensarlo, analizarlo, juzgarlo y considerarlo como una entidad independiente de su contenido, para asegurarnos así que se dé el éxito de la comunicación.

De manera complementaria, el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española formula que la comunicación es la: “Transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor” (2017). En esta vertiente, Trelles (2001), establece que la comunicación es la que permite restablecer las relaciones entre las personas y orientar las conductas individuales. Además, Dolan y Martín (2002), añaden que la comunicación es un proceso bilateral ente dos personas o grupos, que se constituye de un emisor que es el que transmite el mensaje y un receptor que es el que lo recibe. En la misma línea, Berlo (1984) afirma que el proceso de comunicación es bidireccional, es decir, están inmersos un emisor y un receptor.

Así pues, el proceso de comunicación es consideradamente complejo ya que engloba una serie de elementos sin los cuales no se podría producir el proceso de forma correcta. El primero de ellos, es el emisor, que es el que emite el mensaje y abre el proceso de comunicación. Para ello, previamente tiene que desarrollar una idea, codificarla y transmitirla. El siguiente, es el receptor, que es quien recibe el mensaje, lo decodifica, lo acepta o lo rechaza, hace uso de la información y, por último, responde, es decir, se produce la retroalimentación. Por otro lado, está el mensaje, que es el contenido que el emisor transmite para el receptor, éste puede ser oral u escrito y necesariamente no tiene que ser el mismo contenido el inicial que haya transmitido el emisor, que el que el receptor reciba, ya que en él influyen la codificación y decodificación del mismo. Para que un mensaje se elabore adecuadamente es importante pensar en el receptor, pensar anteriormente el contenido, ser breve y por último organizar el mensaje estructurándolo de tal forma que el contenido más importante se encuentre al principio. En último lugar, cabe hacer alusión al canal como el medio a través del cual se trasmite el mensaje, pudiendo ser éste verbal o escrito. A su vez, los canales pueden ser formales como las cartas, o informales, como las conversaciones cotidianas (Véase en la Figura 1).



Figura 1. Proceso de comunicación (Berlo, 1984)

3.2. Desarrollo y evolución del lenguaje en la etapa infantil

Pese a que gran parte del desarrollo y la evolución del lenguaje tiene su base en la maduración de cada niño en particular, es muy importante que los pequeños cuenten con nuevas y numerosas oportunidades para el aprendizaje (Robert y Owens, 2003). De esta manera una buena manera que tienen de aprender, es mediante el juego, ya que es una actividad espontánea y voluntaria que realizan de forma placentera y a través de la cual pueden imitar diferentes roles, perfeccionar las habilidades lingüísticas.

Durante los primeros años de vida Gumuzio (1996), considera que la evolución del lenguaje pasa por dos etapas bien diferenciadas, cada una de ellas con sus características particulares, tal y como viene expuesto en las (Tablas 1 y 2).

Tabla 1. Secuencia evolutiva del lenguaje (Gumuzio, 1996)

ETAPA PRELINGÜÍSTICA	
Primer mes	Muestra sensibilidad por el ruido, discrimina sonidos, llora, emite sonidos guturales, inicia la fase de contemplación del sonido, muestra un rostro inexpresivo y mirada vaga e indirecta.
Segundo mes	Expresión: La mirada es directa y definida, sonrío con viveza a las personas conocidas. Articulación: Emite las vocales a-e-u. Sociabilidad: Respuesta inicial social.
Tercer mes	Articulación: Emite muy diversos sonidos, murmullos, cloqueos. Sociabilidad: La respuesta social comienza a darse a través de la expresión oral.
Cuarto y Quinto mes	Expresión: El rostro es expresión de estados de entusiasmo (Respira y ríe fuertemente). Escucha con atención todos los ruidos y en especial la voz humana. Sociabilidad: Ríe espontanea mente.
Sexto mes	Articulación: Emite chillidos, gruñidos, parloteos espontáneos. Sociabilidad: Al escuchar sonidos vuelve la cabeza hacia el lugar de donde provienen. Sonríe y parlotea.
Séptimo mes	Articulación: Emite chillidos, gruñidos, parloteos espontáneos. Sociabilidad: Al escuchar sonidos vuelve la cabeza hacia el lugar de donde provienen. Sonríe y parlotea.
Octavo mes y noveno mes	Articulación: Articula sílabas simples como ba, ca. Pronuncia da-da o sílabas de dificultad equivalente. Imita los sonidos. Comprensión: Responde por su nombre
Del décimo mes al año	Articulación: Maneja todos los músculos bucales. Comprensión: Da palmadas, dice adiós, entiende su nombre y las negaciones. Vocabulario: Pronuncia las primeras palabras; una o dos. Imita de modo sistemática.
Doce meses	Vocabulario: Pronuncia dos o tres palabras. Comprensión: Reclama los objetos que le atraen mediante gestos y la expresión oral. Muestra los juguetes cuando se le piden.
Del trece al quince meses	Comprensión: Indica algunos objetos por el nombre. Vocabulario: Pronuncia tres o cuatro palabras y aparece la jerga infantil.
Del quince al dieciocho meses	Vocabulario: Pronuncia cinco palabras incluyendo su nombre. Sociabilidad: Dice "ta-ta" o equivalente, señala, parlotea.
Del dieciocho al veintiún meses	Comprensión: Comienza la primera edad preguntadora; se interesa por el nombre de las cosas. Vocabulario: Puede pronunciar unas diez palabras, nombra y señala los objetos y dibujos. Expresión: Es el comienzo de la prefrase.
Del veintiún meses a los dos años	Comprensión: Responde a tres órdenes. Vocabulario: Alrededor de veinte palabras. Expresión: Combina dos y tres palabras espontáneamente formando frases gramaticales. Sociabilidad: Pide comida; repite últimas palabras que dicen otros.

Tabla 2. Secuencia evolutiva del lenguaje (Gumuzio, 1996)

ETAPA LINGÜÍSTICA O VERBAL	
Dos años	<p>Articulación: Acusa fuertemente la influencia del medio que le rodea.</p> <p>Vocabulario: Varía de trescientas a mil palabras, dependiendo del entorno lingüístico.</p> <p>Expresión: Realiza algunas combinaciones cortas y estereotipadas. Escasas oraciones compuestas. Frases de tres palabras. Expresa experiencias simples.</p> <p>Sociabilidad: Emplea el habla como medio de comunicación, descarta la jerga, se refiere a sí mismo en tercera persona</p>
Dos años y medio	<p>Comprensión: Segunda edad interrogadora, le interesa el "por qué", se hace entender y entiende a los demás.</p> <p>Expresión: Indica el uso de los objetos, dice su nombre completo.</p> <p>Observación: Nombra cinco imágenes en láminas, aunque identifica más.</p> <p>Sociabilidad: Se refiere a sí mismo por el pronombre más que por el nombre.</p>
Tres años	<p>Comprensión: Entiende las preguntas y responde. Comprende y realiza dos órdenes sucesivas.</p> <p>Observación: Explica acciones representadas en láminas y muestra interés por él "para qué" de las cosas.</p> <p>Vocabulario: Enuncia y conoce entre novecientas y mil doscientas palabras.</p> <p>Expresión: Usa oraciones compuestas y complejas. Experimenta juegos de palabras. Capacidad de contar historias (ficción y realidad)</p> <p>Sociabilidad: Comienza el monólogo colectivo</p>
Tres años y medio	<p>Comprensión: Contesta a dos preguntas seguidas y puede realizar tres órdenes consecutivos.</p> <p>Observación: Puede nombrar todas las imágenes conocidas y representadas en una lámina</p>
Cuatro años	<p>Comprensión: Culmina el empleo de la interrogación, el cómo y el porqué.</p> <p>Expresión: Tiende a superar el estadio infantil del lenguaje, realiza combinaciones gramaticales de estructura compleja y compuesta, formando oraciones largas de alrededor de diez palabras.</p>
Cinco años	<p>Articulación: Desaparece el carácter infantil.</p> <p>Vocabulario: Enuncia y conoce entre dos mil y dos mil quinientas palabras.</p> <p>Sociabilidad: Realiza preguntas que denotan tendencia al paso del egocentrismo a la socialización, aunque condicionado por sus propios puntos de vista.</p>

2.3. Alteraciones del lenguaje en los niños

Las alteraciones del lenguaje están englobadas dentro de un gran grupo de patologías muy diferenciadas entre sí y cada una de ellas con etiologías muy dispares (Puyuelo, 2003). En esta vertiente, Bashir PUYUELO (1989) recogía que estas alteraciones pueden permanecer toda la vida o desaparecer con el tiempo y todo ello tendrá que ver con diferentes factores, entre ellos, se destaca el contexto en el que se desenvuelve el niño y el aprendizaje que éste recibe. De esta manera, Lahey PUYUELO (1988) afirma, que el concepto alteración del lenguaje, es usado para referirnos a un grupo de niños de carácter heterogéneo con aspectos lingüísticos diferentes a los de otros iguales. Por otro lado, Puyuelo (2003) sostiene, que el término alteraciones del lenguaje está muy unido a otros tales como el retraso del lenguaje, déficit del lenguaje y alteración específica del lenguaje. A continuación en (Tabla 3), se muestra una clara clasificación de las alteraciones del lenguaje que pueden presentar los niños recogida por Puyuelo (2003).

Tabla 3. Alteraciones en el lenguaje (Puyuelo, 2003)

<p>Alteraciones del lenguaje en función del componente alterado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas semánticos - Forma , fonología, morfología y sintaxis - Problemas pragmáticos - Déficit en la interacción entre los componentes del lenguaje
<p>Alteraciones del lenguaje en función de la etiología</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones sociales deficitarias - Falta de oportunidad lingüística en el entorno - Deficiencia mental (DM) - Autismo - Traumatismo craneoencefálico (TCE) - Retraso del lenguaje - Problemas receptivo-expresivos del lenguaje (TEL) - Síndromes genéticos y cromosómicos - Déficit motores y sensoriales - Problemas auditivos
<p>Alteraciones del lenguaje asociadas a la prematuridad o alto riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Infección por citomegalovirus (CMV) - Déficit de atención y déficit de atención e hiperactividad - Déficit en el sistema de control - Trastornos de la articulación

4. TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

4.1. Concepto, terminología y evolución del concepto de TEL

Según Rapin y Allen (1983), se trata de un trastorno que se da en niños con una inteligencia normal, sin ninguna deficiencia motora o auditiva, ni problema psicológico, ni dificultad para la comunicación social. En la misma línea, Rigo, Acosta y Moreno (1999) definen este trastorno como un retraso en la adquisición de las habilidades lingüísticas que cursa simultáneamente con funcionamiento normal en las esferas intelectual, socioemocional, y auditiva. Por lo tanto se trata de niños que presentan dificultades en el lenguaje, pero que no están necesariamente ligadas al campo intelectual, sensorial, motor, afectivo o neurológico.

El Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales publicado en 1994 (DSM-IV), integra los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje (tanto en grupo mixto como del lenguaje expresivo) dentro de un grupo más amplio llamado trastornos de la comunicación, que incluye tanto los trastornos evolutivos como los adquiridos (Asociación Americana de Psiquiatría, 1994). Asimismo, en la última versión de este mismo manual (DSM-5) publicada en 2013, las principales novedades se encuentran en la unificación del trastorno mixto receptivo expresivo y el trastorno expresivo, bajo el grupo llamado trastorno del lenguaje.

De manera complementaria, desde la ASHA (American Speech-Hearing Association, 1980, p.317-318) la definición más característica sobre esta alteración se establece como:

La anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o alguno de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico o pragmático del sistema lingüístico. Los individuos con trastornos del lenguaje suelen tener problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para el almacenamiento y recuperación por la memoria a corto plazo.

La AELFA (Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología, s.f.), define el TEL como un conjunto de “dificultades de lenguaje observadas en niños con un desarrollo típico en todas las demás funciones psicológicas y con una educación normal, al menos en el momento de su identificación”.

Por otra parte tal y como recoge Mendoza (2001), los primeros manuales referidos a las alteraciones y trastornos del lenguaje en la infancia se recogen a partir de la década de 1950. Asimismo, el hecho de utilizarse el término afasia para dar explicación a una patología del lenguaje en la infancia o la aplicación de pautas terapéuticas provenientes del aprendizaje infantil a adultos marco el inicio de TEL. De esta manera, se fue evolucionando en la investigación de dicho trastorno, hasta llegar a la década del 1990, que como recoge Acosta (2003), fue declarada por diferentes autores como la década del TEL. Autores como Bishop, Leonard, Rapin, entre otros, han contribuido de manera importante a la comprensión del tema. Se trata de un término confuso y, por ello, a través del tiempo a los niños que presentaban problemas en la adquisición del lenguaje se les ha ido incluyendo en grupos denominados de diferentes formas. En consecuencia, cabe destacar que la terminología ha ido evolucionando desde la adopción de conceptos tales como “alalia”, “audiomudez”, “sordera verbal congénita” “afasia evolutiva”, “disfasia evolutiva” o “retaso del lenguaje”, hasta lo que hoy en día se conoce como “trastorno específico del lenguaje (TEL)”. A este respecto, Acosta (2003), afirma que estos términos están estrechamente relacionados con las causas del problema. “Así los términos afasia y disfasia están relacionados con trastornos del lenguaje derivados de lesiones en determinadas aéreas cerebrales mientras el retaso del lenguaje se acentúa el problema en el ritmo y la velocidad en la adquisición del lenguaje” (Acosta, 2003, p.254).

4.2. Heterogeneidad del TEL

De acuerdo con fuentes, como Mendoza (2001), las clasificaciones o subgrupos que se han realizado con el TEL tienen una larga historia, ya que es un trastorno que ha atraído la atención de muchos investigadores a lo largo del tiempo, asimismo Fresneda y Mendoza (2005), manifiestan que existen dos vías muy bien diferenciadas en lo que se refiere a la clasificación del trastorno específico del lenguaje, la orientación de tipo clínico y la de tipo empírico. En esta línea, en los principales trabajos que se ha realizado sobre el TEL, Mendoza (2001), recoge estas tres principales tipologías:

- a) Con base clínica: Dentro de esta, la taxonomía más conocida es la procedente de Rapin y Allen (1983,1987, citado por Mendoza, 2001), su clasificación de niños con trastornos del lenguaje, esta ejecutada mediante “medidas clínicas de destrezas fonológicas, sintáctica, semánticas y pragmáticas del habla espontánea

en una situación de juego, para comprobarlos posteriormente con los tipos de afasia adulta”.

A través de esto pudieron obtener seis subgrupos a los que ellos denominaron síndromes en función de la habilidad lingüística que se encontrara más afectada. Estos subgrupos han tenido gran impacto en posteriores estudios sobre el tema y son los siguientes:

- Agnosia verbal auditiva: Se trata de un Trastorno Específico del Lenguaje que se da en muy pocos casos, los niños que lo padecen manifiestan problemas en la comprensión del lenguaje aunque no presentan problemas en los gestos simbólicos, con la madurez el niño puede llegar a aprender la lectura.
- Dispraxia verbal: Los niños que lo padecen, presentan problemas fonológicos, articulatorios presentando grandes problemas para el habla lo que conlleva a la poca fluidez, problemas expresivos en muchos casos severos, dificultando la evaluación.
- Déficit de programación fonológica: Este grupo se caracteriza por la producción verbal imprecisa e inteligible, el habla en ocasiones llega a ser bastante fluida aunque no consiguen hacerse entender, la mayoría van evolucionando de forma favorable en la edad escolar.
- Déficit fonológico – sintáctico: Este grupo presenta dificultades en los campos de la articulación, fonológica y morfosintaxis tanto en la expresión como en la recepción. En el campo de la comprensión presentan menores problemas (lenguaje abstracto). Se caracterizan por la emisión de sonidos breves y la omisión de algunas palabras.
- Déficit léxico- sintáctico: Presentan problemas léxicos, morfológicos y de evocación de palabras, ya que les cuesta encontrar la palabra adecuada. Los autores caracterizan la fonología y articulación adecuada para la edad y la sintaxis inmadura.
- Déficit sintáctico- pragmático: El habla se presenta de forma fluida y con la estructura correcta, los problemas de comprensión son importantes.

Esta clasificación de Rapin y Allen (1983,1987), ha sido la base para multitud de estudios, pero no es lo suficientemente concisa desde una mirada neurológica, psicológica y comunicativa. Asimismo, se constituye en torno al área más afectada dando menos importancia a las demás que también presentan problemas.

En esta misma línea Mendoza (2001), nos presenta la clasificación anterior de Rapin y Allen (1983,1987), reformulada por Rapin (1996). Véase en la siguiente tabla.

Tabla 4. Clasificación del TEL reformulada, Rapin (1996).

Trastorno del lenguaje expresivo	<ul style="list-style-type: none"> - Dispraxia verbal - Déficit de programación fonológica
Trastorno del lenguaje expresivo y receptivo	<ul style="list-style-type: none"> - Agnosia auditiva verbal - Déficit fonológico sintáctico
Trastornos de procesamiento de orden superior	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit léxico sintáctico - Déficit semántico pragmático

De la misma forma, en ésta vertiente, Ajuriaguerra (1975, citado por Mendoza, 2001), añade una clasificación desde la vertiente clínica, basada tanto en síntomas lingüísticos como en el desarrollo cognitivo, hechos psicomotores y de conducta, como se expone a continuación:

- Audio-mudez a forma dispráxica: En esta categoría la comprensión no está afectada, sin embargo el vocabulario expresivo presenta grandes limitaciones tanto en la pronunciación como en la forma de las palabras.
- Audio-mudez con trastornos prevalentes de la organización temporal: Se asemeja a la anterior, con una mejora en la abstracción espacial.
- Audio-mudez con problemas complejos de percepción auditiva: Nos encontramos con el área de la comprensión y la expresión con grandes dificultades.

- Disfasias: Se encuentran afectadas tanto la recepción como el análisis de la información audio-verbal, además de presentar desordenes en la sintaxis y en el léxico.

- b) Con base empírica: En esta vertiente, Mendoza (2001) sostiene, que algunos autores como Fletcher, Aram, Nation, Wolfus, Moscovitch, entre otros mediante diversas medidas y estudios de tipo psicométrico o lingüístico en los últimos tiempos se han ocupado de diferenciar las tipologías del TEL.

En esta vertiente, Aram y Nation (1975), exponen seis tipologías de TEL: Modelo del dominio de la repetición, déficit inespecífico de formulación repetición, ejecución lenta generalizada, déficit de comprensión formulación fonológico repetición, déficit de comprensión y déficit de formulación repetición. Asimismo, Wolfus, Moscovitch y Kinsbourne (1980), exponen dos subgrupos de TEL, el grupo expresivo y el grupo expresivo-receptivo, tomando como referencia una muestra muy pequeña por lo que no son precisos. De manera complementaria, Fletcher (1992) añade cuatro tipos diferentes de TEL basándose en evaluaciones de carácter lingüístico: Déficit de débito y fluidez; déficit semántico referencial; déficit fonológico gramatical; déficit de estructuración lingüística.

- c) Establecidas con un criterio clínico – empírico: Los estudios sobre TEL en este ámbito según establece Mendoza (2001), son escasos y entre ellos destaca el de Wilson y Risucci (1986), basado en una perspectiva neuropsicológica determinando después de numerosos análisis cinco subgrupos diferentes de TEL; receptivo; global; de memoria auditiva y evocación; expresivo; sin deficiencias. Los cuáles más tarde se reagruparon en tres grandes grupos :
 - Expresivos.
 - Receptivos.
 - Mixtos (expresivo-receptivo).

De forma complementaria, las aportaciones de Conti-Ramsdem y Botting (1999), han sido primordiales para la clasificación de los niños con TEL, ya que parten de una validación clínica, agrupando el TEL en tres grandes tipologías:

- TEL expresivo.
- TEL expresivo-receptivo.
- TEL complejo (trastorno de procesamiento de orden superior).

4.4. Diagnóstico y criterios de identificación del TEL

Como hemos podido observar la población infantil que presenta el Trastorno específico del Lenguaje, tiene naturalezas muy heterogéneas. Por ello, para el diagnóstico del TEL deberíamos cuestionarnos y pensar sobre muchos puntos, ya que el lenguaje del niño y su desarrollo es algo muy amplio de abarcar. De acuerdo con lo que afirma Acosta (2003), para diagnosticar si un niño presenta o no TEL, se realizan una serie de estadísticas, aunque en ellas nos podemos dejar gran cantidad de información relevante, ya que no podemos abarcar todos los problemas en su totalidad. Así pues, Leona (1998), nos propone unos criterios diagnósticos que tienen gran aceptación entre la comunidad de investigadores y clínicos. A este respecto, según el autor los criterios que se deberán cumplir serán los siguientes: Tener una puntuación en los tests de lenguaje de -1,25 desviaciones estándar o inferior; poseer un cociente de inteligencia (CI) no verbal de 85 o más alto; superar un screening de audición de acuerdo con los niveles convencionales ; no presentar episodios recientes de otitis media con serosidad; no presentar disfunciones neurológicas, tales como parálisis cerebral o lesiones cerebrales; tener ausencia de anomalías estructurales en la actividad oral; presentar una motricidad oral correcta mediante screening. En esta vertiente, Bishop (1997), añade a estos criterios otros de gran interés, aunque con gran controversia, son cuatro: en los niños de 7 años o más, la edad lectora no está más de 6 meses por debajo de la edad lingüística; la edad lingüística es 12 meses más baja que la edad cronológica o que la edad mental no verbal. Por otro lado, Fresneda y Mendoza (2005), afirman que los criterios más utilizados para la identificación del TEL son cuatro: El primero de ellos es el de *inclusión/exclusión*, la cual hace referencia a las condiciones mínimas que se deben dar para que el individuo presente TEL o por el contrario no hacerlo. En segundo lugar encontramos el criterio de *identificación por especificidad*, estos criterios son complementarios al primero, y se puede entender por especificidad que los sujetos que presentan TEL no pueden tener alterada otra área que no sea la del lenguaje. El tercero se trata de la *identificación por discrepancia*, la cual sirve para determinar las

diferencias entre la edad lingüística y la edad cronológica o bien entre la edad lingüística y la edad cognitiva. Por último existe la *identificación por evaluación*, se refiere a una visión del TEL desde un criterio evolutivo, permitiéndonos diferenciar el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) del Retraso del Lenguaje (RL). De lo anterior podemos concluir en que la identificación del TEL, se convierte en algo realmente complicado, por ello para una buena intervención logopédica hay que estudiar muy detenidamente cada caso y ser flexibles.

4.5. Antecedentes y prevalencia del TEL

Los antecedentes del TEL, como abordan Castro-Rebolledo, Giraldo-Prieto, Hincapié-Henao, Lopera, Pineda (2004), hasta finales del siglo XX, se consideraban que tenían un origen comportamental o ambiental. Hoy en día, en algunos escenarios pedagógicos o clínicos aún se considerarán válidos estos puntos de vista. Aunque también se asigna la aparición del TEL, a alguna causa prenatal o perinatal. En la misma línea, Acosta (2003), diferencia múltiples causas, ya sean de orden biológico, vinculadas a factores genéticos como por ejemplo algún familiar que pueda presentar problemas, lingüísticos o ambientales, referido a familias desestructuradas, etc. En la misma línea el National Institute on Deafness and other Communication Disorders (NIH), recoge que las causas del TEL aun están por definir, aunque tiene gran peso el factor genético ya que del 50% al 70% de los niños que presenta TEL tienen algún miembro de su familia que anteriormente ha sido diagnosticado de alguna alteración en el área del lenguaje.

La prevalencia como afirma Carballo (2012), se trata del porcentaje en una población dada y en un momento determinado, advierte que no se debe confundir con incidencia que se definiría como el número de nuevos casos encontrados. A este respecto, Mendoza (2001), recoge que es muy difícil saber con certeza el número de niños que presenta TEL, ya que hay muy pocos estudios que lo recojan, siendo la mayoría dedicados al retraso del lenguaje. Asimismo, gran parte de los datos de origen epistemológicos tienen origen en Estados Unidos, en los cuáles la estrecha relación con el nivel socioeconómico bajo, estrechamente relacionado a minorías étnicas y lingüísticas lleva a error. De esta manera Mendoza (2001), sustenta que la prevalencia del TEL en la infancia se posicionaría en un 2:1 en el sexo masculino con relación al femenino, con un porcentaje del 5% respecto a toda la población.

Del mismo modo, el TEL como señalan P. Villanueva, Z. Barbieri1a, H.M. Palomino y H. Palomino (2008), se trata de uno de los trastornos del lenguaje más comunes entre niños de temprana edad con una prevalencia estimada entre el 2% y el 7% de la población de habla inglesa. Según Bishop (2006), las cifras pueden variar dependiendo de los criterios utilizados en el diagnóstico y la edad de los niños. Por otro lado en países de habla hispanohablante como Chile hay investigaciones que indican una presencia de TEL en un 4% en niños de edades comprendida entre los 3 y 7 años, presentándose de forma reiterada en varones (P. Villanueva, Z. Barbieri1a, H.M. Palomino y H. Palomino, 2008). Respecto a la prevalencia del TEL en España, tal como menciona Carballo (2012), aunque se disponen de pocos estudios sobre este tema el porcentaje que se cita habitualmente se cotejaría en torno a un 7% de la población aunque a causa de la aplicación restrictiva de los criterios de inclusión se considera que ha disminuido ese porcentaje. Por otro lado, en lo referente a la persistencia de dicho trastorno Mendoza (2001), sostiene que tras diferentes estudios va orientada hacia una larga duración en el tiempo, aunque también hay que señalar que los intervalos de estudio no han sido demasiado largos.

4.6. Comparación del TEL con otros trastornos del lenguaje

En apartados anteriores hemos podido conocer más en profundidad el TEL, por lo que podría resultar de gran interés, conocer otros trastornos del lenguaje con los que puede tener ciertas similitudes a la hora de realizar un diagnóstico.

Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) y Retraso del Lenguaje

Según dice Acosta (2003), dentro del Trastorno Específico del Lenguaje existe gran variedad, dependiendo de las dimensiones del lenguaje que resulten afectadas (pragmática, morfosintaxis, fonología o semántica). Desde la perspectiva logopédica, se diferencia el TEL y el retraso del lenguaje para mejorar la intervención, ya que durante años el TEL se enmarcaba tanto dentro de los trastornos del lenguaje con origen neurológico (disfasia) como con los ligados al ritmo y la velocidad del lenguaje (retraso del lenguaje). Bosch (1997), afirma que las características del retraso del lenguaje no son tan variadas, por lo que los niños tienen unas características semejantes. A este respecto señalar, que ambos grupos van a presentar problemas tanto en el área del lenguaje (expresión oral, escrita, comprensión) como en el de las habilidades sociales

(interaccionar con sus iguales), por ello es labor de la escuela dar una respuesta a las necesidades de estos niños comenzando por una atención temprana tanto psicopedagógica como logopédica, para que puedan tener las mismas oportunidades que los demás y alcanzar el futuro éxito. En la siguiente tabla recogida Acosta y Moreno (1999), se explican de manera contrastada, características del retraso del lenguaje y el trastorno específico del lenguaje (TEL).

Tabla 5: Características del Retraso del Lenguaje y del Trastorno Específico del lenguaje (Acosta y Moreno1999, recogido por Puyuelo).

RETRASO DEL LENGUAJE	TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE
El problema se centra, fundamentalmente, en el aspecto expresivo.	Los problemas se extienden tanto al plano expresivo como comprensivo.
La comparación entre sujetos con el mismo diagnóstico ofrece poca variabilidad en sus perfiles lingüísticos.	Se observan asincronías en el desarrollo de los distintos componentes, coexistiendo habilidades lingüísticas propias de su edad con la ausencia o formulación errónea de otras más simples y primitivas.
Las alteraciones fonológicas y la limitación del léxico son las conductas más llamativas.	La comparación entre sujetos ofrece perfiles lingüísticos poco uniformes.
El acceso al lenguaje oral como forma de comunicación se inicia un año o año y medio más tarde de lo habitual.	El componente morfosintáctico es uno de los más alterados, sobre todo cuando se analiza el uso de reglas en situaciones de interacción espontánea, tales como conversación acerca de un tema, narración de una historia o hechos ocurridos, explicación de un suceso, etc.
A pesar del retraso temporal, se observa una evolución paralela a la estándar en los rasgos característicos de cada una de las etapas. Muchos sujetos pueden compensar por si solos este desajuste temporal si cuentan con un entorno estimulador y buenas capacidades intelectuales. Este tipo de niños suele responder muy bien a la intervención mejorando en poco tiempo su competencia lingüística.	Presentan patrones de error que no se corresponden con los usuales de los procesos de adquisición.

Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) y Autismo

A este respecto autores como Bishop (1997) se cuestionan, si el TEL, es una parte del espectro autista. Esa preocupación no ha dejado de existir a través del tiempo en diferentes autores. Aguado (2009), señala que la existencia de un grupo de niños que presentan TEL, y por ello ciertas dificultades en el uso y el contenido del lenguaje. Y otro grupo de niños que no cumplen todos los requisitos para ser autistas, hace que se plantee la relación entre TEL y TEA. En la misma línea, Conti-Ramsden (2000) construyó, una hipótesis para intentar resolver esta relación tan complicada, así pues, diferencio en el TPL (trastorno semántico pragmático) que ella llamó trastorno complejo del lenguaje en dos formas “puro” con déficits psicolingüísticos y “pus” con déficits en las bases comunicativas del lenguaje. Ésta forma sería la que serviría de conexión entre TEL y TEA. Asimismo, Crespo-Eguílaz y Narbona (2006), han realizado un estudio con 86 niños que presentaban TEL, de edades comprendidas entre 9 -4 años. En dicho estudio encuentran dos subtipos que tienen déficits pragmáticos (trastorno semántico- pragmático y pragmático), que coinciden con las formas de TPL descritas por Conti-Ramsden (2000). La continuidad entre los diferentes trastornos es evidente. Una muestra de ello es un estudio que realizó Conti-Ramsden (2002), en el que encontró a 242 niños con que presentaban TEL estudiados entre 1997 y 2001 (proyecto Nuffied), de los cuales el 9% habían cambiado su diagnóstico a TEA en esos años.

Tabla 6: Características del Autismo y del Trastorno Específico del Lenguaje (Guzmío S.F).

	AUTISMO	TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE
Datos Epidemiológicos	Presenta mayor incidencia en hombres que en mujeres.	Presenta mayor incidencia en hombres que en mujeres.
Audición	Responde de forma atípica al sonido, presenta falta de atención en el habla y audiometría normal.	Responde de forma atípica al sonido, mejor respuesta la habla, audiometrías irregulares.
Habla	Anomalías en el ritmo, volumen, tono, etc.	Frecuencia de problemas articulatorios, menor problema en el ritmo, tono y volumen.

Comunicación pre verbal	Posibles anomalías en el desarrollo vocálico temprano. Alteraciones en la comprensión y expresión de actos comunicativos preverbales (mirada, gestos...).	Posibles anomalías en el desarrollo vocálico temprano.
Expresión lingüística	Presenta déficit pragmático verbal y no verbal. Frecuentes ecolalias, preguntas reiterativas, estereotipias del lenguaje, inversión pronominal y lenguaje poco creativo.	No presenta déficit pragmático muy marcado, mayor espontaneidad y variedad de funciones conversacionales, menor frecuencia de ecolalias, lenguaje más creativo.
Comprensión lingüística	Suele estar deteriorada de forma severa o moderada.	Severamente deteriorada en casos de agnosia auditiva o disfasia receptiva, en el resto mejor que el autismo.
Área social	Alteraciones en la relación con los iguales, trastorno de capacidades de referencia conjunta y de capacidades intersubjetivas y mentalistas.	Conducta social sin alteraciones cualitativas, presenta problemas en el desarrollo de las habilidades sociales, mejora en la atención, el juego cooperativo y la capacidad de relación con los iguales respecto al autismo.
Área cognitiva	Alteración en la creatividad, inflexibilidad mental. Dificultades de anticipación, representación de metas y planificación.	Mejores competencias de juego simbólico y creatividad que el autismo.
Conducta	Fenómenos ritualistas, frecuencia de estereotipias, intereses limitados y poco variados, etc. Frecuencia a la hipersensibilidad estimular.	Fenómenos ritualistas, menor frecuencia de estereotipias, intereses más normalizados. Menor frecuencia a la hipersensibilidad estimular, más centrada en hipersensibilidad a estímulos auditivos.

5. CARACTERÍSTICAS Y DIFICULTADES DE LOS NIÑOS CON TEL

5.1. El TEL en las aulas de infantil

Actualmente, en las aulas, Jakson-Maldonado (2011) afirma, que hay niños con TEL, no son detectados, ya que no presentan ningún signo de alerta en su comportamiento. Así pues, suelen presentar un carácter poco participativo en el aula, errores en la gramática y poca fluidez en las conversaciones, que muchas veces se

achaca a falta de interés por aprender. Numerosos estudios han demostrado que este trastorno puede tener repercusiones tanto a nivel escolar (en el área del lenguaje y en el de las matemáticas) como a nivel social y emocional. Por otro lado decir, que se ha investigado durante años sobre este trastorno y los componentes del lenguaje afectados, aunque la mayoría de los estudios están realizados en habla inglesa, cada vez podemos encontrar más estudios en español, a pesar que la mayoría son en niños bilingües. Estas investigaciones, generan discusiones entre los expertos. Unos de los pioneros Stark y Tall (1981) y Leonard (1998) establecen que la morfosintaxis es uno de los componentes que presenta mayor afectación. Siguiendo la misma línea, Conti-Ramsden y Hesketh (2003) y Rapin y Allen (1983) formulan, que en las lenguas romances como son el italiano, el francés o el español, se han encontrado unos patrones comunes en el área perteneciente a la morfosintaxis, los cuales son: mas uso de infinitivos, enunciados cortos, problemática en la concordancia entre singular y plural al igual que entre adjetivo y sustantivo, mas uso de verbos generales y escaso uso de auxiliares. Por el contrario otros autores establecen, que pueden estar más afectados los componentes semánticos y pragmáticos.

Siguiendo en la misma línea, como dice Acosta (2003), los niños con TEL, presentan todos los prerrequisitos para tener una buena adquisición del lenguaje, pero a su pesar, su aprendizaje entraña ciertas dificultades. ¿Donde tiene origen el problema del TEL? Últimamente, se ha concluido que hay limitaciones en los mecanismos del lenguaje. Pero aún queda mucho que decir de los niños con TEL, en los cuales es indiscutible la presencia de problemas en las diferentes áreas del lenguaje lo que desemboca en una problemática en la competencia social, por lo que a continuación se presenta una explicación de la problemática de los niños con TEL en los diferentes componentes del lenguaje:

Déficit fonológico

Tras numerosas investigaciones, la población infantil presentaba errores en la pronunciación que no tenía ninguna causa física o fisiológica, por lo que podían ser problemas del sistema fonológico, en el que se realiza una distinción entre errores fonéticos (cuando los fonemas no aparecen en el inventario del individuo) y fonológicos (los que son causa de un amala estructuración). En esta línea, Torres (1996, citado por Acosta), apunta que se produce la alteración, más concretamente a nivel perceptivo –

organizativo que articulatorio. Lo dicho anteriormente, es con los problemas que van a encontrar los niños con TEL, los cuales forman representaciones de unidades mayores a los fonemas, por lo que aprenden las palabras gastando innumerables recursos de los que no disponen Aguado (1999, citado por Acosta).

Desarrollo del vocabulario

Los niños con TEL presentan serios problemas en cuanto al vocabulario se refiere, ya que conocen menos palabras, tienen límites en la comprensión y dificultades de retenimiento respecto a sus iguales.

Déficit morfosintáctico

Se han realizado numerosos estudios que han señalado que los niños con TEL presentan problemas morfosintácticos, cuya explicación aparece en tres grandes teorías:

Retraso del lenguaje: Según Lahey y cols (1992, citado por Acosta) los niños con TEL no presentan problemas gramaticales, sino que, por razones difusas tienen un desarrollo más tardío en el lenguaje que sus iguales, situándose en la misma línea que niños con un desarrollo normal pero de menor edad. Hay demostraciones de que ocurre esto en el uso de plurales y de concordancias verbales.

Hipótesis superficial: Tallal y Piercy (1973, citado por Acosta) afirman que una de las causas de la alteración en la adquisición del lenguaje podría ser, la dificultad en el procesamiento fluido del habla. Por contra, Leonard (1989, citado por Acosta), afirma que se dan importantes limitaciones en la percepción, procesamiento y desarrollo de las reglas lingüísticas, lo que desemboca en una problemática a nivel gramatical. Ésta hipótesis es la más aceptada para tener una explicación clara de la problemática de los problemas morfosintácticos de los niños con TEL.

Mecanismos lingüísticos limitados: Gopnik y Crago (1991, citado por Acosta), afirman, que los TEL tiene una pérdida de los rasgos distintivos abstractos durante el proceso sintáctico-pragmático, siguiendo esta línea, apuntan a que pierden estos rasgos distintivos en el género, número, nombres contables e incontables, nombres propios, animados e inanimados, tiempos verbales y aspecto.

Déficit pragmático

Desde la investigación se ha apostado poco por el campo pragmático del lenguaje, dato que preocupa desde el punto de vista docente, si pensamos en las dificultades que un niño con TEL presenta en el área de las habilidades sociales y la relación con los demás. Como afirma Leonard (1998, citado por Acosta), es muy probable que los problemas pragmáticos que presentan estos niños estén ligados a los demás componentes del lenguaje y es por ello que tienen errores, al no tener las habilidades necesarias tanto en la morfología, como en la sintaxis como en el léxico. Según Acosta (2003), los niños en las aulas realizan dos actos comunicativos, los usuales, en los que usan un lenguaje muy limitado en vez de usar formas más complejas y el lenguaje inusual, que se refiere a trastornos en la pragmática. Además, Bishop (1997, citado por Acosta), añade que también presentan problemas en la comprensión, cuando las oraciones suceden una detrás de la otra sin poderlas procesar, añadiendo su escasa memoria para retener material lingüístico. Esto concluye en que los niños que presentan TEL, tienen dificultades notables en las conversaciones grupales en el aula con sus iguales en las que se requieren ciertas habilidades como turnos de palabra, interrupciones, y que se muestran más activos en conversaciones uno a uno y con niños que también presentan TEL.

5. 2. Las familias de niños con TEL

Desde la mirada de Atelma (S.F.) , la cual se basa en testimonios reales de familiares de niños que presentan Trastorno Específico del Lenguaje, nos acercan lo que necesitan saber estas familias a la hora de comunicarse con ellos, comportarse , etc. En esta línea, nos dicen que es muy importante un temprano diagnóstico del TEL, para que los profesionales puedan trabajar de forma adecuada en su tratamiento. También, señalan la angustia muchas veces por parte de los profesionales a la hora de realizar dicho diagnóstico. En la misma vertiente, estas familias sostienen que es importante el apoyo psicológico en muchos casos, ya que muchas veces no se sabe cómo enfrentar la situación ni cómo comportarse frente a ella. Por otro lado hacen hincapié en la importancia que tiene que las familias de niños con TEL tengan información sobre cómo comportarse frente a este trastorno, sosteniendo que es necesario saber de la existencia de asociaciones, grupos de referencia, de material de lectura para saber exactamente a que te enfrentas, de profesionales a los que se debe acudir, de espacios

lúdicos adaptados, etc. Desde el punto de vista escolar, es importante que los padres sepan que colegios están sensibilizados y adaptados con este trastorno. En lo referente a lo económico es relevante saber cómo acceder a subvenciones para pagar los altos costes de las terapias. Por otro lado Atelma (S.F.), nos da pautas para que los abuelos y hermanos de los niños con TEL, sepan cómo tratarlo con naturalidad. Es muy importante que tanto abuelos como hermanos sepan lo que ocurre, explicándoles de forma clara las dificultades en el área expresiva y comprensiva, ellos nos van a servir de gran ayuda. Respecto a los hermanos es fundamental que vean que su hermano/a también tienen responsabilidades, así como hacerles partícipes de la estimulación, ya que se convertirán en sus mejores logopedas.

Por otra parte, Atelma (S.F.), señala que la escolarización de niños con TEL es un momento que tiene gran importancia y en el cual aparecen numerables problemáticas, algunas familias optan por la educación especial dada la afectación de su hijo, otras prefieren los colegios de integración y otras sin saber muy bien a que se enfrentan se inclinan por centros ordinarios sin ningún tipo de apoyo. Realizando un análisis de la escolarización desde la mirada de las familias, nos encontramos dos vías claramente diferenciadas. Por un lado los que se decantan por la educación especial, la cual ofrece una atención individualizada pero los niños con TEL tienen la ausencia de un patrón normalizado al que imitar. Por otro lado los centros de integración, que en algunos casos dependiendo de las horas de apoyo de la maestra de audición y lenguaje (AL) la atención individualizada pueden resultar insuficientes, ya que se encuentran con muchos niños con dificultades muy diversas y poco personal, teniendo que rentabilizar mucho el tiempo.

Desde otra vertiente, Atelma (S.F.) señala unas pautas generales para que las familias de los niños con TEL, sepan cómo ayudarles en su día a día. De esta manera establecen que se debe de evitar comportamientos de sobreprotección, en cambio es importante potenciar sus capacidades, reforzar sus logros, estimular la autonomía personal, favorecer las relaciones sociales. Asimismo, relacionado con el área del lenguaje es importante que el niño verbalice sentimientos, experiencias y no solo demandas, así como facilitarle modelos lingüísticos adecuados a su nivel de aprendizaje. Para ello pueden ser de gran utilidad los sistemas aumentativos de comunicación, dentro de los cuáles encontramos apoyos visuales como agendas planificadoras. En la misma línea,

desde la familia es importante hablar despacio mirándoles a los ojos, pronunciar de forma correcta, repetir lo que sea necesario, utilizar frases simples, acompañar las palabras de gestos para que el niño pueda comprender mejor, evitar enunciados desordenados, dar tiempo al niño para que responda, así como mantener una actitud positiva reforzando sus progresos. Todo el trabajo que la familia realiza con el niño debe ser adecuado a su edad y su nivel de aprendizaje, además, de estar ligado con el que realizan los diferentes profesionales tanto del campo de la sanidad como de la educación.

SEGUNDA PARTE: INTERVENCIÓN EDUCATIVA

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN UN CASO ESPECÍFICO CON T.E.L. EN EDUCACIÓN INFANTIL.

6.1. Introducción y justificación

La respuesta educativa óptima para el alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje es un tema que sigue generando un dilema para los expertos en el tema (Moreno, Axpe y Acosta, 2012). En esta línea, autores como Conti Ramsden y Botting (2000) defienden que los niños con TEL tienen mayores beneficios en las unidades de lenguaje en el caso de Reino Unido, o en colegios específicos para dicho trastorno en los primeros años de escolarización, como es el caso de Chile. En España, en cambio se apuesta por una educación inclusiva, con el fin de ofrecerle una realidad adaptada a sus necesidades en un contexto ordinario y establecer estrategias didácticas tomando como referente las últimas propuestas educativas (Cardona, 2003). Asimismo, Moreno, Axpe y Acosta (2012) sostienen que los progresos obtenidos del alumnado con TEL de acuerdo a sus necesidades educativas, hasta el momento, ha sido disconforme debido en gran medida al escaso conocimiento del propio trastorno y a la contrariedad del mismo. Por consiguiente, este trastorno en la mayoría de los casos se detecta de forma tardía en las escuelas, superando muchas veces las afectaciones en el área lingüística y extendiéndose al plano social. La intervención que se presenta a continuación se trata de un estudio de caso de una niña de 6 años que presenta Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Su planteamiento se realiza desde un enfoque colaborativo, llevándose a cabo en contextos tanto de pequeño grupo como de forma individual, realizándose de forma conjunta en el aula y en el hogar familiar, ya que son los contextos en los que la

niña se siente más cómoda dando lugar así a mayor número de intervenciones comunicativas de forma natural.

El caso que se presenta a continuación viene recogido en un capítulo elaborado por Acosta (2003) dentro un manual cuya autoría corresponde a Puyuelo y Rondal (2003). En un primer momento, se describe el caso específico de dicha niña con TEL, atendiendo a las características que Acosta (2003) expone de ella. Posteriormente se indican las líneas metodológicas generales de intervención que diversos autores han considerado oportunas para trabajar con alumnado con este trastorno. Por último se procede a indicar y describir un programa de intervención creado por un conjunto de actividades cuyo eje conductor viene señalado por Acosta (2003).

6.2. Descripción del caso

Marta se encuentra, en estos momentos en el primer curso de educación primaria (6 años), siendo la mayor de tres hermanas. Las principales dificultades de Marta se ponen de manifiesto en su lenguaje expresivo, y más concretamente en los componentes morfosintáctico y fonológico. Cuando tenía 4 años recibió tratamiento logopédico individualizado. Al cumplir los 5 años se decide llevar a cabo la intervención dentro de la clase y en casa, bajo los planteamientos del trabajo colaborativo..., intentando desarrollar tanto la evaluación como la intervención en contextos reales de comunicación y desplegando un estilo interactivo de comunicación y lenguaje. Durante el proceso de evaluación se obtuvo un corpus del lenguaje de Marta, a través de cuatro situaciones básicas: diálogo a partir de una lámina El gatito negro se pierde de J.Tough; conversación a través de la actividad denominada La caja de sorpresas; puesta en escena del script La visita al médico, y la tarea de Recontar un cuento en una situación de grupo. Los problemas morfosintácticos y fonológicos se concretaron en los siguientes aspectos:

1. Escaso uso de complementos en las estructuras simples.
2. Escaso uso de estructuras múltiples, y poca variedad de nexos.
3. Poca variedad y complejidad de formas verbales.
4. Errores de concordancia omisión y adicción de elementos en las frases.
5. Alteración de la estructura lógica de la oración.

6. Procesos fonológicos de frontalización que convertía el fonema /g/ en/d/ o /b/ obligatoriamente en posición inicial de palabra y opcionalmente en posición interior.

6.3. Objetivos

Los objetivos que se proponen en este apartado van a tener gran relevancia a lo largo de toda la propuesta de intervención, y con los cuáles se pretende garantizar su éxito por parte del alumnado al concluir esta intervención. El objetivo principal es la realización de un programa de intervención educativa para mejorar las habilidades comunicativas de una niña que presenta TEL, en el contexto natural del aula, desde una perspectiva inclusiva. Asimismo, se partirá de este objetivo, que cumplirá la función de eje vertebrador, para trabajar los siguientes:

- Individualizar los procesos de enseñanza para adaptarse a las necesidades y características de cada alumno/a.
- Reforzar la expresión e interacción con los iguales a través de la técnica del juego cooperativo.
- Potenciar la creatividad e imaginación a través de recursos variados.
- Desarrollar actitudes de respeto, empatía y resolución de problemas, favoreciendo la diversidad.

6.4. Metodología

Atendiendo a los principios metodológicos que se recogen en el curriculum de la comunidad autónoma de Aragón tanto para la etapa de educación infantil como para la de educación primaria, la siguiente propuesta de intervención pretende trabajar los siguientes: *atención a la diversidad*, adaptándose a las características individuales de cada alumno para conseguir su éxito futuro; el *aprendizaje significativo* partiendo de los aprendizajes previos para así construir nuevos, siendo el alumnado participe de dicho proceso, fomentando habilidades de pensamiento crítico y favoreciendo la creatividad; *el carácter interdisciplinar*, favoreciendo la aplicación de métodos que desarrollen situaciones de aprendizaje en las que se relacionen los contenidos con las diferentes áreas; *la coherencia entre proceso y evaluación*, a partir de las diferentes situaciones de aprendizaje y los criterios de evaluación establecidos se debe realizar una evaluación

con carácter continuo que permita alcanzar los aprendizajes establecidos; *el buen clima en el aula*, es de gran importancia que en el aula exista un buen clima para que los alumnos puedan desarrollar sus aprendizajes de forma óptima, para ello es vital que se establezcan unas normas claras de convivencia que se fundamenten en el respeto a los demás, la igualdad, la resolución de problemas de forma autónoma y pacífica, entre otras y por último los *diversos agrupamientos*, se apuesta por priorizar los agrupamientos heterogéneos y el aprendizaje cooperativo, como vías para desarrollar el enriquecimiento a partir de la diversidad del alumnado.

La metodología que se sigue en esta intervención tomando como referencia a Acosta (2003), se realiza desde un enfoque colaborativo, el cual se caracteriza por tener en cuenta la organización tanto del centro como del aula. Dicha intervención ofrece oportunidades comunicativas teniendo como referente la programación de aula, adaptando los contenidos del currículum y aprovechando los recursos materiales comunes a todos los niños. Así, se utilizan las rutinas diarias como elemento para trabajar estructuras lingüísticas, adaptando los contenidos del currículum y aprovechando los recursos materiales comunes a todos los niños. Además se promueven actividades donde su objetivo sea el intercambio de papeles como puede ser el juego dramático. También se busca potenciar la interacción entre iguales que sirven para que los niños con TEL se nutran de los que presentan un desarrollo sin necesidades específicas en el área del lenguaje y viceversa, todo ello con un continuo feedback entre escuela y familia.

De esta manera, este tipo de intervención parte del trabajo conjunto en el aula del maestro y el logopeda, favoreciendo el aprendizaje del lenguaje a todos los niños, pero en particular a los que presentan TEL, cubriendo las necesidades individuales de cada uno. El logopeda por su parte será el encargado de llevar a cabo los procesos de evaluación y trabajo individual fuera del aula. En esta línea, los apoyos se fijarán en varias fases, la primera de ellas tiene como objeto la estimulación del niño por parte del adulto para que sea partícipe del proceso de enseñanza – aprendizaje, añadiendo alguna clase de apoyo para ayudar al niño con la organización lingüística. En segundo lugar, el adulto tendrá que ir regulando su interacción para que la niña vaya afirmando su aprendizaje, hasta llegar a un punto en el que el adulto va limitando su ayuda dando importancia al aprendizaje.

6.5. Temporalización

La intervención educativa está pensada para que tenga una duración de un mes, constará de 6 sesiones de 45 minutos cada una, en las cuáles se realizarán una serie de actividades. Dichas sesiones estarán distribuidas en el mes de Marzo. Durante las tres primeras semanas, dos días por semana para que los alumnos puedan interiorizar bien los conocimientos. Así pues, comenzará el día 6 (martes) y finalizará 23 (viernes). A continuación se presenta un cronograma de las sesiones con las que cuenta dicha intervención.

Tabla 7: Cronograma (elaboración propia).

MES DE MARZO				
DÍAS	HORA	1ª SEMANA	2ª SEMANA	3ª SEMANA
<i>MARTES</i>	9:30 a 10:15	Cuento: Elmer	Juegos: Contamos silabas y ¿quién es quién?	Juegos: Memory y bingo
<i>VIERNES</i>	9:30 a 10:15	Somos escritores	Cuento : ¿A qué sabe la luna?	Dramatización

6.6. Programa de intervención

Las líneas generales que guían este programa vienen determinadas por Acosta (2003), y en ellas se proponen dos tipos de actividades destinadas a favorecer el área del lenguaje, unas mas encaminadas a potenciar el componente morfosintáctico y otras el componente fonológico. Teniendo a acosta como referencia se proponen a continuación una serie de actividades en función de los conocimientos adquiridos durante el grado.

Tabla 8: Situación didáctica (elaboración propia)

Sesión 1	CUENTO: “ELMER”
Objetivos	Potenciar el respeto a la diversidad. Favorecer el área del lenguaje: Expresión y comprensión.
Descripción	<i>Actividad 1:</i> La maestra contará el cuento de “Elmer” el famoso elefante de colores. El cual trabaja la diversidad, el sentimiento de ser diferente, los miedos, la tristeza, la alegría, desde la visión de un pequeño elefante, ideal para estas edades.(Véase en anexo1) <i>Actividad 2:</i> Tras la lectura del cuento la maestra, hará de la lectura un juego, para ello los alumnos de forma alterna irán releendo diálogos del cuento y comentando los aspectos más llamativos.
Agrupaciones	Para la realización de esta sesión los niños permanecerán en gran grupo en forma de círculo para favorecer la interacción.
Recursos	Humanos: Maestra y niños Materiales: Cuento.

Tabla 9: Situación didáctica (elaboración propia).

Sesión 2	SOMOS ESCRITORES
Objetivos	Desarrollar la creatividad e imaginación. Estimular e la expresión tanto oral como escrita.
Descripción	Los alumnos deberán inventar de forma individual un nuevo desenlace para el cuento de Elmer, para posteriormente exponerlo al resto de los compañeros. De esta manera se favorece la composición de estructura lingüísticas, así como la redacción y expresión.
Agrupaciones	Para la realización de esta actividad los alumnos se dispondrán primero de forma individual, para posteriormente ponerlo en común en grupo.
Recursos	Humanos: Maestra y niños Materiales: Folios, lápiz y goma.

Tabla 10: Situación didáctica (elaboración propia).

Sesión 3	JUEGOS: CONTAMOS SILABAS Y ¿QUIÉN ES QUIÉN?
Objetivos	Discriminar diferentes fonemas. Potenciar el lenguaje relacionado con los animales.
Descripción	<i>Actividad 1:</i> La maestra presentará en la pizarra digital una serie de dibujos de animales con huecos debajo de ellos. Los niños de uno en uno deberán ir saliendo, escribir el nombre debajo de cada animal y contar el número de silabas con las palmas. Con dicha actividad se busca trabajar el área fonológica del lenguaje. (Véase en anexo2) <i>Actividad 2:</i> Los alumnos cogen una carta sobre animales sin mirar y se la colocan en la cabeza, para ello, se ayudarán con una goma. A continuación por turnos, cada alumno tendrá que ir haciendo preguntas sobre la tarjeta que tiene en su cabeza, y así poder adivinar cuál es la carta. El resto de compañeros solo puede responder con “Si ó No”. Se pretende trabajar el dialogo y la expresión, a si como el vocabulario adquirido. (Véase en anexo3)
Agrupamientos	Para la realización de esta sesión los alumnos se dispondrán en gran grupo, ya que requiere la comunicación e interacción de todo el grupo clase.
Recursos	Humanos: Maestra y niños. Materiales: Pizarra digital, cartas, goma elástica.

Tabla 11: Situación didáctica (elaboración propia).

Sesión 4	JUEGOS: MEMORY Y BINGO
Objetivos	Desarrollar la atención. Favorecer la adquisición de nuevos vocabulario.
Descripción	<i>Actividad 1:</i> Se realizará un bingo cuya temática serán los animales, para ello la maestra procederá al reparto de un cartón a cada alumno, a continuación irá sacando diferentes tarjetas con el nombre de animales, que los alumnos deberán ir tachando en sus cartones, el ganador del juego será el primero que haya tachado todos los animales de su cartón. (Véase en anexo 4)

	<i>Actividad 2:</i> La realización de esta actividad consistirá en jugar a un Memory de animales, que consistirá en asociar el dibujo de un animal con su nombre de manera correcta, mediante una serie de tarjetas. (Véase en anexo 5)
Agrupamientos	En la primera actividad los niños se dispondrán de forma individual, en la segunda actividad por el contrario los alumnos se agruparán en pequeños grupos para facilitar la interacción
Recursos	Humanos: Maestra y niños Materiales: Bingo y Memory

Tabla 12: Situación didáctica (elaboración propia).

Sesión 5	CUENTO: ¿A QUÉ SABE LA LUNA?
Objetivos	Favorecer el lenguaje: comprensión lectora y expresión. Trabajar la cooperación como vía para lograr un objetivo común.
Descripción	<i>Actividad 1:</i> La maestra contará el cuento de ¿A qué sabe la luna?, con dicho cuento se buscará trabajar la unión en el aula, así como la cooperación, independientemente de las diferencias de cada uno. (Véase en anexo 6) <i>Actividad 2:</i> La maestra repartirá unas letras manejables de plástico con las que los niños de forma cooperativa deberán formar palabras y frases que tengan que ver con el libro. Con dicha actividad se pretende trabajar la formación de oraciones simples. Los alumnos durante la realización de dicha actividad, permanecerán sentados en grupos de cinco personas. Para finalizar la sesión la maestra informará a los niños del aula de que se va a realizar un teatro con dicha historia y se procederá al reparto de personajes y papeles entre los alumnos. Para dicha actividad los alumnos permanecerán en todo momento en círculo así favoreciendo la comunicación.
Agrupamientos	Para la realización de la primera actividad los niños se dispondrán en círculo junto con la maestra, para favorecer la atención e interacción. En la segunda, las agrupaciones se realizarán en pequeños grupos.
Recursos	Humanos: Maestra y niños. Materiales: Cuento y letras manejables.

Tabla 13: Situación didáctica (elaboración propia).

Sesión 6	DRAMATIZACIÓN DEL CUENTO ¿A QUÉ SABE LA LUNA?
Objetivos	Favorecer el dialogo y las reglas conversacionales. Estimular la creatividad e imaginación
Descripción	Durante esta sesión se realizará una pequeña dramatización sobre el cuento anteriormente leído ¿A qué sabe la luna? Para comenzar se realizará un repaso de los diálogos de cada personaje, para a continuación proceder a dicha dramatización, con la cual se busca que los alumnos desarrollen la expresión y sean capaces de dramatizar diferentes personajes.
Agrupamientos	Los alumnos para la realización de esta actividad se dispondrán en gran grupo, dramatizando su personaje cuando sea oportuno.
Recursos	Humanos: Maestra y niños Materiales: Guión.

6.7. Evaluación

Una vez expuestas las actividades programadas para que se lleven a cabo en un aula ordinaria en la que se encuentra una niña que presenta TEL, en este apartado se hace referencia a la importancia que tiene la evaluación en el proceso de enseñanza – aprendizaje. De esta manera señala García (1989), la evaluación es una actividad o proceso de identificación, recogida y tratamiento de hechos educativos, que tiene como objeto en primer lugar la valoración de estos para posteriormente tomar decisiones. De esta manera señala Escudero (1980), la evaluación educativa debe verse como un proceso y no como un producto, en la misma línea Gronlund (1985), sostiene que la evaluación se convierte en un proceso sistemático en el que se reúne, interpreta y analiza la información para así determinar en qué grado los alumnos han conseguido los objetivos previstos por el educador.

En esta vertiente, y de acuerdo con Blanco (1996) existen tres modalidades de evaluación que destacan en la práctica educativa dependiendo del momento en el que se lleven a cabo. La primera de ellas es la evaluación diagnóstica, tiene como objetivo definir el punto de partida, para luego seguir de referencia en posteriores evaluaciones,

permitiendo avanzar en los procesos de enseñanza-aprendizaje. En segundo lugar se encuentra la evaluación procesual, la cual se caracteriza por tener un seguimiento continuo de todo el proceso educativo, indagando en el descubrimiento de posibles deficiencias o logros del alumno para así asegurar un éxito en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por último está la evaluación final, es la que cierra el proceso evaluador y se define como la síntesis de dicho proceso.

En la misma vertiente, cabe destacar que para que se lleve a cabo la evaluación de forma correcta se precisa de técnicas e instrumentos de evaluación. Además, cabe decir que toda evaluación consta de unos criterios, los cuáles funcionan como parámetros de comparación, que sirven para valorar la información recogida sobre un alumno en particular o un grupo clase en general. Siguiendo esta línea, a continuación se exponen unos criterios de evaluación creados para esta intervención.

Criterios de evaluación

- Dialoga con sus compañeros respetando el turno de palabra y construye las frases de forma autónoma correctamente.
- Durante el tiempo de juego comparte, dialoga y muestra interés con sus iguales.
- Desarrolla las habilidades lingüísticas y progresa en la formación de estructuras gramaticales correctas.

Dentro de la evaluación diseñada para la presente propuesta, se diferencian dos procesos evaluadores. El primero de ellos está destinado a recoger la información de los aprendizajes alcanzados por los niños durante la intervención, y el segundo conlleva que los evaluadores en este caso la maestra, realice una evaluación de su propia actividad docente para así, conocer las destrezas y posibles equivocaciones, pudiendo mejorar aspectos de cara a una posterior intervención.

Evaluación de aprendizaje alcanzado por los niños

Esta evaluación se va a llevar a cabo mediante las técnicas anteriormente descritas, dándole mucha importancia a la observación sistemática, ya que es uno de los recursos más ricos con los que cuenta el maestro para la recogida de información. Asimismo, el instrumento escogido será la lista de control, que consiste en la descripción de una serie

de indicadores acompañados de expresiones verbales de frecuencia, cantidad, etc. Para su realización se tendrán en cuenta todas las actividades realizadas durante la intervención.

ESCALA DE ESTIMACIÓN GRÁFICA

CURSO.....

ALUMNO..... EDAD..... HORA..... LUGAR.....

FECHA.....

NIVEL..... OBSERVADOR.....

- Se muestra motivado en las diferentes actividades, cooperando de forma activa con el grupo.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARAMENTE	CASI NUNCA	NUNCA
---------	--------------	-----------	------------	-------

- Es capaz de expresar sus propias ideas, sentimientos, deseos, compartiéndolos con sus iguales y el profesor.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARAMENTE	CASI NUNCA	NUNCA
---------	--------------	-----------	------------	-------

- Discrimina los diferentes fonemas y es capaz de marcar con palmadas los golpes de voz.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARAMENTE	CASI NUNCA	NUNCA
---------	--------------	-----------	------------	-------

- Desarrolla habilidades de expresión, participando de forma coherente en diálogos, e interactúa con sus iguales y la maestra respetando las normas básicas de comunicación.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARAMENTE	CASI NUNCA	NUNCA
---------	--------------	-----------	------------	-------

- Comprende y aplica de forma correcta el vocabulario aprendido durante la intervención.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARAMENTE	CASI NUNCA	NUNCA
---------	--------------	-----------	------------	-------

Evaluación Docente

La autoevaluación se llevará a cabo para que el docente sea consciente de su propia actividad docente y así poder valorar si los objetivos propuestos, la metodología empleada, la temporalización y las actividades propuestas han sido las adecuadas. De esta manera, podremos mejorar todos estos aspectos para una posterior intervención, y de la misma forma, atender a los niños de una manera más individualizada, para poder conocer sus posibles dificultades.

EVALUACIÓN PRÁCTICA DOCENTE		
ITEMS	VALORACIÓN	PROPUESTA DE MEJORA
Se relacionan los contenidos y actividades con los intereses y conocimientos previos de los niños/as		
Se han conseguido los objetivos propuestos		
Se comprueba que los alumnos han comprendido la tarea que tienen que realizar: con preguntas, mediante diálogos...		
Se tienen en cuenta el nivel de aprendizaje de los alumnos, sus posibilidades de atención, etc. Y en función de ellos, se adaptan los distintos momentos del proceso de enseñanza-aprendizaje		
Se mantiene el interés del alumnado		

7. CONCLUSIONES Y VALORACIÓN PERSONAL

El lenguaje es uno de los objetivos más importantes en la educación de edades tempranas, ya que constituye nuestro principal medio de comunicación, estructura el pensamiento, contribuye al desarrollo de la inteligencia, favorece la capacidad de análisis, funciona como regulador de la conducta y además es imprescindible para la socialización. Por lo tanto es clave para el desarrollo óptimo del niño a todos sus niveles. La realización del presente trabajo fin de grado parte de la curiosidad por las alteraciones del lenguaje en edades tempranas, y en especial por el Trastorno Específico del Lenguaje, promovida por diferentes estudios realizados durante el grado.

A lo largo de este escrito, se ha llevado a cabo una profunda revisión teórica del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), la cual ha servido para conocer con profundidad en qué consiste este trastorno, cómo se puede identificar, cuáles son sus principales características, evolución, así como las semejanzas con otros trastornos que afectan al área del lenguaje. Asimismo, también se ha investigado sobre cómo repercute el TEL en las familias con niños que son diagnosticados de dicho trastorno, del mismo modo, la visión actual que la sociedad educativa presenta del TEL en las aulas. Posteriormente, en una segunda parte se presenta una intervención educativa de un mes de duración, con una niña con problemas en el área del lenguaje, consolidada a partir de las líneas de un experto en el lenguaje, desde un enfoque colaborativo en un aula ordinaria, en ella se establecen diferentes situaciones para fortalecer el campo lingüístico. Es cierto, que lo anterior se podría mejorar con la elaboración de una propuesta con una duración de un trimestre, un curso o incluso toda la etapa escolar, aunque para ello sería indispensable contar con un caso real de un niño/a con Trastorno Específico del Lenguaje, y así realizar un seguimiento de los progresos y resultados de dicha intervención.

Personalmente, he de decir que cuando me decanté por este tema no pensaba que iba a resultar tan difícil en lo que se refiere a la indagación y búsqueda de información para realizar un análisis teórico. El TEL es un trastorno que aunque he podido comprobar que tiene numerosos estudios, en muchos casos me he encontrado con la contraposición de ideas entre autores, además de tener una visión que se acerca más al punto de vista clínico que al educativo. En la misma línea, es verdad, que existe la necesidad de que se

realicen estudios que potencien un mayor conocimiento del Trastorno Específico del Lenguaje, en lo que se refiere a un punto de vista de intervención educativa.

En la actualidad, en los colegios es una realidad encontrarse con niños y niñas que presentan dificultades o alteraciones en el área del lenguaje, repercutiendo en muchos casos a otras esferas de su vida, les cuesta expresar sus ideas, sentimientos, deseos, hablan con poca fluidez, sus interacciones sociales son limitadas. Nos encontramos ante un numeroso grupo con grandes barreras, siendo sorprendentemente uno de los más desconocidos. El desarrollo tanto a nivel intelectual como social se ve afectado por el retraso en la adquisición del lenguaje, esto puede llevar a un comportamiento de aislamiento a nivel social, que puede afectar en el rendimiento académico, y como consecuencia derivar a otros posibles problemas. Desde la institución educativa es importante resaltar la importancia que tiene un diagnóstico temprano, ya que desde los dos años los niños pueden señalar posibles dificultades en el lenguaje, que si se acatan desde sus inicios nos permitirán realizar un diagnóstico precoz, favoreciendo así su desarrollo tanto lingüístico como a nivel global, asegurándose su éxito futuro. Asimismo, para que esto se lleve a cabo deben intervenir de manera interdisciplinar tanto el ámbito educativo, clínico, como familiar. En esta vertiente, desde la sociedad es importante que los padres tengan información sobre este trastorno, su naturaleza, así como la forma de enfrentarse a él, de apoyos que puedan recibir, además de hacerles ver que no son ellos los “culpables” del trastorno de su hijo, para que así tomen conciencia de la necesidad de una intervención precoz.

Por consiguiente, cabe decir que es de gran importancia que el TEL se conozca más a nivel social para así poder determinar sus características y una adecuada y adaptada intervención educativa. En síntesis, sería importante resaltar que se amplíe la investigación desde el ámbito educativo en conjunto con los logopedas, y así poder tener mayores conocimientos a la hora de intervenir en el aula, enfatizando hacia una mirada inclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, V.M. (2012). Algunos retos y propuestas en la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).
- Acosta, V.M. (2012). La intervención logopédica en los trastornos específicos del lenguaje. *Logopedia, foniatría y audiología*, 32, 67-74.
- Andreu i Barrachina, L.L., Aguado, J., Clastre Cardona i Pera, M. y Sanz-Torrent, M. (2013). *El trastorno específico del lenguaje diagnóstico e intervención*. Barcelona: UOC.
- Aguado, G. (2007). Apuntes acerca de la investigación sobre el TEL. *Logopedia, foniatría y audiología*, 27, 103-109.
- Aguado, G. (2009). El trastorno específico del lenguaje (TEL): un trastorno dinámico. Manuscrito enviado para publicación.
- Aguilar, E., Serra, M. (2003). Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje. II Jornadas de Atención Temprana y Salud Mental, “Intervenciones con trastornos de la comunicación en niños/as de 0 a 6 años”. Celebrado en Ciudad Real, 28 y 29 de marzo de 2003.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Asociación española de logopedia, foniatría y audiología e iberoamericana de fonoaudiología. Consultado el 20 de noviembre de 2016. Recuperado de <http://www.aelfa.org/faqs.asp?id=10>
- Asociación TEL Galicia. 2014. Trastorno específico del lenguaje Guía para la intervención en el ámbito educativo. Galicia: Asociación TEL Galicia.
- Atelma. S.F. Asociación de personas con Trastorno Específico del Lenguaje. Madrid.
- Castro-Rebolledo, R., Giraldo-Prieto, M., Hincapié-Henao, L., Lopera, F., Pineda, D.A. (2004). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas. *Neurología*, 39, 1173-1181.
- Blanco, A. (1996). La evaluación educativa, más proceso que producto. Universitat de Lleida.

- Conti-Ramsden, G; Bishop, V.M; Clarkc, B; Norbury, C.F; Snowling, M.J.(2013). Toma de conciencia sobre los trastornos específicos del lenguaje: la campaña RALLI en Internet. *Logopedia, foniatría y audiología*, 33,51-54.
- Crespo-Eguílaz, N; Narbona, N.J. (2006).Subtipos de trastorno específico del desarrollo del lenguaje: perfiles clínicos en una muestra hispanohablante. *Neurología*,43, 93-200.
- Douglas, B., Catherine, M. (2011).Trastorno Especifico del Lenguaje: una revisión. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 10,19-32.
- Fresneda, M.D., Mendoza, E. (2005). Trastorno específico del lenguaje: concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Neurología*, 41, 51-56.
- Gobierno Vasco. Departamento de educación, universidades e investigación (1996).Estimulación del lenguaje oral en educación infantil. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco.
- Jackson-Maldonado, D. (2011).La identificación del Trastorno Específico de Lenguaje en Niños Hispano - hablantes por medio de Pruebas Formales e Informales. *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11, 35- 50.
- Martínez. L, Herrera. C, Valle. J, Vásquez. M. (2002).Razonamiento analógico verbal y no verbal en niños preescolares con trastorno específico del lenguaje. *Fonoaudiología*, 3, 5-24.
- Mendoza, E. (coord.).(2001).Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).Madrid: Pirámide.
- Mendoza, E., Muñoz, J. (2005). Del trastorno específico del lenguaje al autismo. *Neurología*, 41, 91-98.
- Mendoza, E. (2012).La investigación actual en el Trastorno Especifico del lenguaje. *Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32,75-86.
- Mendoza, E. (2001).Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).Universidad de Granada.
- Monforte Benajes, M.J. (2010).La comunicación referencial en emisores y receptores con/sin Trastorno Especifico del Lenguaje (TEL). (Tesis doctoral).Castellón: Universitat Jaume I.
- Orden de 28 de marzo de 2008, del departamento de de Educación, Cultura y Deporte por la que se aprueba el currículo de la Educación infantil y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón: Boletín oficial del Estado (2008).

Puyuelo, M. (2001).Intervención del lenguaje: Metodología y recursos educativos. Aplicaciones específicas a la deficiencia auditiva. Barcelona: Masson.

Puyuelo, M; Rondal, J-A. (2003).Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje. Barcelona: Masson.

Puyuelo, M; Rondal, J-A; Wiig, E. (2011). Evaluación del lenguaje. Barcelona: Masson.

Robert, E., Owens, Jr. (2003).Desarrollo del Lenguaje. Madrid: Pearson Educación.

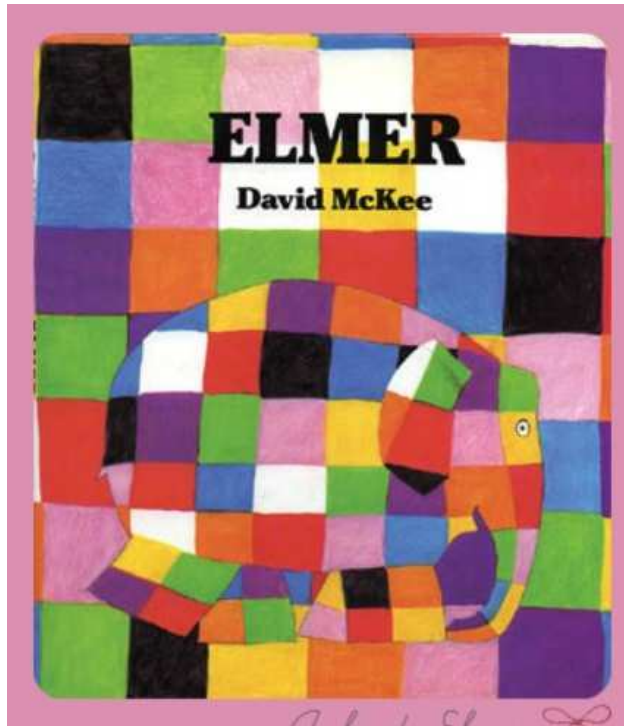
Rondal, J-A. (2014).Comprender el lenguaje y optimizar su desarrollo. Madrid: EOS.

Thalenberg, E. (Dir.) (2013). The baby human –To talk, [documental].Canada: An Ellis Vision Company.

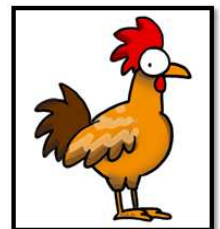
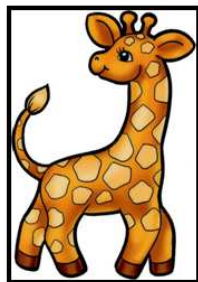
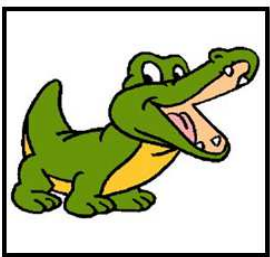
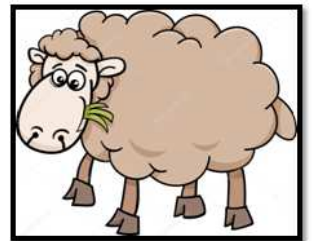
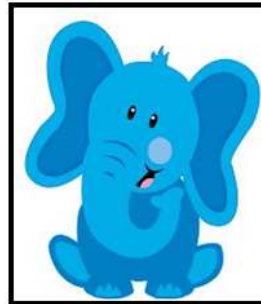
http://descargas.pntic.mec.es/cedec/atencion_diver/contenidos/dificultades/tel/qu_hacer_y_cmo_actuar.html

ANEXO 1: CUENTO ELMER

<https://www.youtube.com/watch?v=5zG7WQO8RfQ>



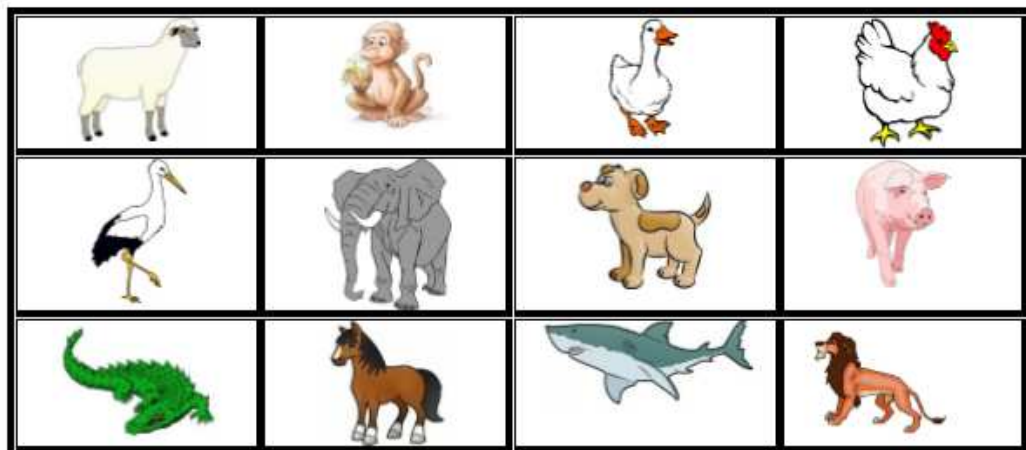
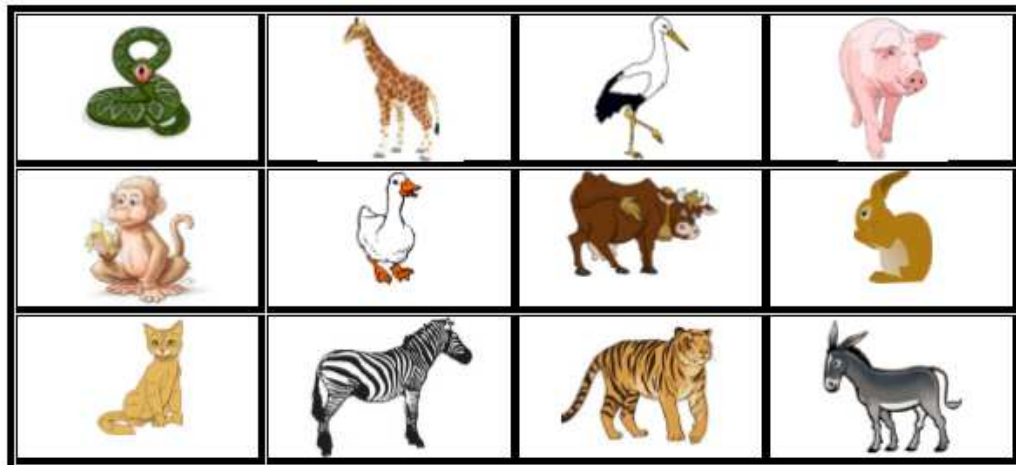
ANEXO 2: JUGAMOS A CONTAR SÍLABAS



ANEXO 3: CARTAS DE ANIMALES



ANEXO 4: BINGO



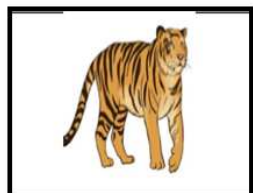
ANEXO 5: MEMORY



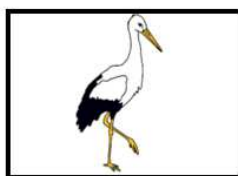
PERRO



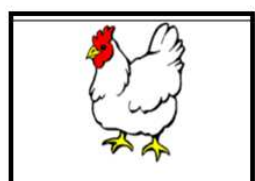
SERPIENTE



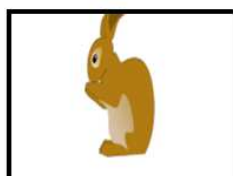
TIGRE



CIGÜEÑA



GALLINA



CONEJO

ANEXO 6: CUENTO ¿A QUÉ SABE LA LUNA?

<https://www.youtube.com/watch?v=Ln6d3GSFlgo>

