



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

La musicoterapia como herramienta de mejora de
la competencia socioemocional de los niños con
Trastorno Específico del Lenguaje:
Programa de intervención

Musicotherapy as a improvement tool of social-
emotional competence of children with Specific
Language Impairment (SLI):
Intervention program

Autora:

Clara García Ciria

Director

Dr. Juan José Navarro Hidalgo

FACULTAD DE EDUCACIÓN

2016/2017

Con este último trabajo quiero agradecer a mi familia y a la mejor maestra y mayor ejemplo para mí, Teresa Guerrero, su apoyo incondicional desde el primer minuto de este camino de formación, su acompañamiento en todos los momentos difíciles y su indudable confianza en mi vocación para cambiar el mundo a través de la profesión más maravillosa que existe.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	4
2. MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL	6
2.1. TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE	6
2.1.1. La heterogeneidad en la clasificación del TEL	9
2.1.2. Criterios diagnósticos del TEL.....	11
2.1.3. Dificultades y características lingüísticas del TEL	15
2.2. ASPECTOS NO LINGÜÍSTICOS EN EL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE	19
2.2.1. Aspectos cognitivos.....	20
2.2.2. Aspectos psicomotores	26
2.2.3. Aspectos socioafectivos	28
2.3. LA COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL EN LOS NIÑOS CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE	29
2.3.1. Competencia social	30
2.3.2. Competencia emocional	32
2.4. LA MUSICOTERAPIA Y EL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE	34
2.4.1. Beneficios de la musicoterapia en la competencia socioemocional	37
3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL USO DE LA MUSICOTERAPIA PARA LA MEJORA DE LA COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL EN NIÑOS TEL	39
3.1. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	39
3.1.1. Objetivos	40
3.1.2. Contenidos y competencias a desarrollar	41
3.1.3. Metodología de aplicación/implementación	42
3.1.4. Temporalización.....	44
3.1.5. Desarrollo de las sesiones	45
3.1.6. Criterios y métodos de evaluación	56
3.1.7. Conclusiones	57
4. CONCLUSIONES GENERALES	59
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
6. ANEXOS	66

RESUMEN

Este trabajo presenta un programa de intervención para la mejora de la competencia socioemocional de los niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), a través de la musicoterapia. Se realiza esta propuesta didáctica partiendo del análisis de la sintomatología no lingüística de este trastorno, profundizando en la competencia socioemocional y recopilando los numerosos beneficios que la música tiene como terapia en este campo. Uno de los principales objetivos propuestos es verificar las dificultades que presentan los niños con TEL en la dimensión social y emocional. Se pretende, por tanto, dar a conocer el TEL desde otro punto de vista, no solo su parte lingüística y considerar la musicoterapia como herramienta de mejora en el ámbito educativo. La propuesta diseñada va dirigida a maestros/tutores y especialistas de PT, de tal manera que reflexionen sobre la necesidad de tener en cuenta en su evaluación e intervención otros aspectos y sean capaces de atender a este alumnado de manera satisfactoria.

Palabras clave: Trastorno Específico del Lenguaje; Aspectos no lingüísticos; Competencia socioemocional; Programa de intervención; Musicoterapia.

ABSTRACT

This project presents an intervention program to improve children's with Specific Language Impairment (SLI) socioemotional competence, through musicotherapy. This educational design includes an analysis of non-linguistic symptomatology language disorder, delving into social and emotional competence and compiling numerous benefits that music has as a therapy in this area. One of the main aims of this project is to verify what difficulties the children with SLI present in social and emotional aspect. Therefore, it tries to publish another point of view of this disorder and it consider musicotherapy as a good instrument in order to improve the education field. This project pretends to draw its attention to tutors and PT's in order to make them think about the way they teach and evaluate pupils with SLI, considering that they should attend all their needs on the best way.

Key words: Specific language impairment; Non-linguistic aspects; Social and emotional competence; Intervention program; Musicotherapy.

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Este trabajo se ha elaborado con el objetivo de estudiar con mayor profundización cómo se ven afectados los aspectos no lingüísticos de los niños con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) y más concretamente, su competencia socioemocional y proponer una vía de intervención a través de la música para la mejora dichas dificultades. Cuando se trata de un trastorno en el que se encuentra afectado el lenguaje, los autores tienden a investigar y estudiar únicamente los déficits lingüísticos presentes y olvidan hacer referencia a otros aspectos que también son de vital importancia, como los problemas a nivel socioemocional, entre otros.

A través de la lectura de este trabajo se pondrá en entredicho el concepto de “específico” del trastorno y se comprobará que no solamente podemos ceñirnos a los aspectos lingüísticos, sino que se debe ir más allá en el estudio y abarcar también las características no lingüísticas de este trastorno, necesarias para realizar una adecuada intervención. Además, se ha analizado más profundamente la dimensión social y emocional y todas las dificultades a las que tienen que hacer frente estos niños en su vida diaria, proponiéndose la musicoterapia como herramienta de mejora.

El primer punto de partida consistirá en una presentación del TEL como trastorno incluyendo su definición, clasificación, criterios diagnósticos y características lingüísticas. Posteriormente centraremos el estudio en mostrar la sintomatología no lingüística presente en los niños con TEL, tratando aspectos no tan relacionados con el lenguaje: aspectos cognitivos, psicomotores y socioafectivos. En cuanto a estos últimos, se hará una breve descripción, debido a que introducirá los temas clave que se pretenden abordar en el trabajo.

Por un lado, se hará un análisis profundo de los déficits existentes en la competencia socioemocional de los niños con TEL, caracterizando por separado la competencia social y la competencia emocional y por último, se hará referencia al recurso de la musicoterapia en relación con el Trastorno Específico del Lenguaje y los numerosos beneficios que puede aportarnos para la mejora de esta competencia.

Una vez recopilada toda la información necesaria sobre el Trastorno Específico del Lenguaje y la música como un instrumento de apoyo esencial para las terapias con este tipo de alumnado, se diseña una propuesta de intervención que une dos recursos clave

para el éxito de la terapia. Se utiliza la película “Inside Out” para trabajar las emociones y llamar la atención de los niños y se une en las sesiones con distintos materiales musicales (canciones, cuento musical, instrumentos, etc) que ayuden al niño con TEL a desarrollar unas habilidades de expresión e interacción adecuadas a su edad.

En cuanto a la justificación de mi trabajo, la elección de este tema viene del encuentro con un niño con TEL en las prácticas de Pedagogía Terapéutica de este curso 2017. Me dispuse a poner en práctica los conocimientos adquiridos el primer cuatrimestre en un colegio, en el cual uno de los alumnos estaba diagnosticado como TEL. A lo largo de los meses comprobé como se trataba de un niño retraído, con una bajísima autoestima, poca motivación en los estudios, no se relacionaba con sus compañeros, ni siquiera con su tutor y continuamente lo veía solo por el colegio. Este alumno únicamente recibía dos sesiones a la semana con la logopeda para trabajar el lenguaje y dos con la PT para hacer deberes de matemáticas. No se contemplaba actuar para la mejora de la competencia social y emocional de este alumno, clave para su posterior desarrollo y éxito en la vida.

Tras comprobar que la logopeda, el tutor, la pedagoga terapéutica e incluso la psicóloga sabían muy poco acerca de los aspectos no lingüísticos de los niños con este trastorno y no habían percibido la necesidad de diseñar una intervención para este alumno en esta competencia, decidí realizar este estudio y su consecutiva propuesta de intervención. La razón por la cual me decanté por la música como recurso, es mi pasión por esta. Como violinista y futura maestra de pedagogía terapéutica, defiendo que la música es el mejor instrumento en las terapias de cualquier tipo de trastorno, por su capacidad de tocar el alma a cualquier persona, cambiar el estado de ánimo y unir masas de gente con una melodía.

Por último, el título de mi trabajo recoge el objetivo principal que se pretende con este Trabajo de Fin de Grado, diseñar una propuesta de intervención utilizando como herramienta la musicoterapia y que dé respuesta a la necesidad de mejorar la competencia socioemocional de los niños con TEL.

2. MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL

2.1. TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE

Los trastornos del lenguaje que se dan durante la infancia están entre los más frecuentes a la vez que entre los más alarmantes, constituyendo un problema de especial preocupación para los padres y el entorno cotidiano, como bien afirma Mendoza (2016). Las causas que pueden provocar estos problemas son, en muchos de los casos, sencillas de encontrar e identificar, sin embargo, existen otros casos en los que estas causas no son tan fácilmente identificables, ni tampoco los síntomas que aparecen son fácilmente atribuibles a un determinado trastorno o déficit. Estos últimos casos a los que se está haciendo referencia pueden finalmente llegar a conceptualizarse y diagnosticarse como un al trastorno específico del lenguaje (TEL) (Mendoza, 2016).

La definición más característica del TEL nos la proporciona la ASHA (*American Speech-Language-Hearing Association, 1980*) definiéndolo como una anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado y escrito. Pueden verse implicados todos, uno o alguno de los componentes del sistema lingüístico (fonológico, morfológico, semántico, sintáctico o pragmático) y añade que los individuos con esta anomalía tienen frecuentemente problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación por la memoria a corto y largo plazo (Checa, 2004; Fresneda y Mendoza, 2005; Mendoza, 2001).

Sin embargo, a esta anomalía no siempre se le ha conocido como “Trastorno específico del Lenguaje”, sino que ha ido evolucionando a lo largo de la historia. Una de las primeras referencias a las dificultades del lenguaje en la infancia procede de Gall, en 1822 (Mendoza, 2016) y algunos de los términos con los que se le ha denominado han sido alalia, audiomudez, sordera verbal congénita, afasia evolutiva, disfasia, etc. En la segunda mitad del siglo XX, hubo un cambio en las teorías que los autores sostenían sobre la etiología del TEL, pasando de la visión de que las dificultades del lenguaje eran de origen neurológico a la lingüística y psicolingüística. En 1964, Benton designó la *afasia infantil* como un trastorno evolutivo caracterizado por presentar problemas severos de comprensión y/o expresión del lenguaje hablado, en ausencia de pérdida auditiva, retraso mental o trastorno emocional. Por otra parte y en la misma dirección, Eisenson dos años después (1966) habló de la *afasia evolutiva*, definiéndola como una disfunción del sistema nervioso central, presentándose con distintas manifestaciones lingüísticas y conductuales diferentes del resto de niños.

Un poco más tarde, apareció el término de *disfasia* para referirse a un trastorno funcional, sin evidencias de lesión orgánica clínicamente apreciable. Este aparece en los primeros años de vida y es una forma de evolución de déficit del lenguaje, por lo que las dificultades que aparezcan en el lenguaje irán variando conforme crezca el individuo (Launay, 1975, en Mendoza, 2001).

Apareció en 1980 la definición ya mencionada anteriormente de la ASHA y a partir de este momento, varios autores fueron los que hicieron matices. Por ejemplo, Crystal (1983) (como se citó en Mendoza, 2001), empleó el término *disfasia infantil* para dirigirse a los niños que, por alguna razón, han fracasado totalmente en el desarrollo del lenguaje, que lo han hecho sólo parcialmente o que se han desviado del curso normal. Sin embargo, según este autor, la disfasia sólo hacía referencia al ámbito de la gramática y la semántica, sin considerar el resto de procesos psicológicos. Poco a poco el concepto de TEL fue evolucionando y precisándose el campo del trastorno a definir. En 1981, se introdujeron términos como *déficit específico del lenguaje* (Stark y Tallal, 1981) y *trastorno específico del lenguaje* (Leonard, 1981) traducido del inglés *Specific Language Impairment (SLI)*, siendo a partir de entonces el más utilizado tanto en investigación como en clínica, hasta el momento.

Aparece este mismo año, la obra que ayudó a la conceptualización y delimitación operacional de este concepto, estableciendo los criterios mínimos para la definición de los niños con TEL y de exclusión de aquellos cuyos problemas con el lenguaje obedecen a una causa diferente (Mendoza, 2001; citando la obra de Stark y Tallal, 1981):

- Nivel auditivo de 25 dB en la banda de frecuencias de 250 a 6000 Hz, y de 25 dB en el reconocimiento de palabras familiares.
- Estatus emocional y conducta normal, excluyendo los casos severos o especiales de problemas conductuales o de ajuste familiar o escolar.
- Nivel intelectual mínimo, considerando que no presentan este trastorno los niños cuyo CI de ejecución sea inferior a 85.
- Estatus neurológico sin signos de alteración, excluyendo los niños con claros signos neurológicos o con historia de trauma cerebral, epilepsia u otros indicadores.

- Destrezas motoras del habla normales, excluyendo los niños con problemas orales motores periféricos, deficiencias en la sensibilidad oral o anomalías orofaciales.
- Nivel lector normal, en caso de que el niño haya iniciado el aprendizaje formal de la lectura.

Por último, en 2013 el *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-V) engloba al TEL dentro de los Trastornos de la Comunicación y le otorga la denominación de *Trastorno del Lenguaje (language disorders)*, quitándole el carácter de “específico” (Ladrón, 2013; Pérez, 2016). Este planteamiento recoge una de las principales controversias que deriva del propio término y que ha sido criticada desde diferentes posiciones teóricas: la *especificidad* del TEL. Encontramos muchos autores que señalan que los trabajos recientes que podemos encontrar sobre TEL muestran que los déficits de este trastorno no están delimitados únicamente al área lingüística (Henry, Messer y Nash, 2012; Hill, 2001; Marton, 2008), sino que existen problemas en otros dominios de tipo perceptivo, motor, conductual o cognitivo (Mendoza, 2016).

Como Aguado (1999) comenta, esta cuestión depende de qué grado de flexibilidad conceptual le demos al adverbio *únicamente* del párrafo anterior. Podemos aceptar que hay factores causales no exclusivos del lenguaje como el funcionamiento deficiente de la memoria a corto plazo, de la memoria fonológica, la percepción de sonidos no lingüísticos (Aguado, 1999; citando a Montgomery, 1996; Johnston, 1992), pero es evidente que es el lenguaje la conducta que se altera de manera más notable, en una magnitud muchísimo mayor que las demás y esta alteración será decisiva para el posterior desarrollo del individuo a nivel de funciones cognitivas, relaciones sociales, dominio de la cultura adquirida a través del lenguaje, etc. Este asunto, es todavía cuestionable, pero como forma de canalización el *International Journal Of Language and Communication* editó en 2014 un número como foro de discusión y puesta en común sobre aspectos debatidos del TEL (Mendoza, 2016).

Uno de los puntos clave de este TFG es poner en cuestión este aspecto de la especificidad del TEL, por lo que se van a analizar las relaciones existentes entre lengua y cognición, psicomotricidad, emociones, etc. cuestionando a través de datos de investigaciones y estudios esta característica propia de la definición de la anomalía.

Por otro lado, habiendo realizado una revisión por la literatura, nos percatamos de la *heterogeneidad* de este concepto. En la definición de la ASHA se hablaba de que en los individuos puede estar afectada uno, todos o algunos de los procesos del lenguaje, por lo que la variabilidad entre los sujetos que presentan TEL es muy alta. Esta heterogeneidad se refleja igualmente en las clasificaciones que se han ido desarrollando en relación al trastorno.

2.1.1. La heterogeneidad en la clasificación del TEL

La característica principal que podríamos atribuir al TEL es la heterogeneidad, ya que la variedad de problemas del lenguaje que los niños pueden desarrollar es muy amplia. Esto da lugar a que los procesos que se vean afectados cambien considerablemente de unos niños a otros (Aguado, 1999; Andreu, Aguado, Cardona y Sanz-Torrent, 2013; Fresneda y Mendoza, 2005; Mendoza, 2001;).

Como consecuencia de esta heterogeneidad, es necesario establecer unos subgrupos definidos para de esta manera conseguir una mayor identificación y conocimientos del TEL. Además, como afirma Mendoza (2001):

La elaboración de modelos sobre cómo opera, cómo se procesa y cómo se organiza el lenguaje en el cerebro, bajo un punto de vista práctico, nos puede ayudar a diseñar y a aplicar métodos de tratamiento más eficaces, así como a emitir juicios más precisos sobre el pronóstico de la recuperación. (p. 33)

La heterogeneidad del TEL supone así mismo la necesidad de un enfoque multidisciplinar no solo en su conceptualización, sino también en relación a su abordaje psicopedagógico y fonoaudiológico. Es imprescindible, por tanto, que de una manera definitiva trabajaran juntos todas las personas relacionadas con la misma área de conocimiento o actividad profesional, formándose equipos multidisciplinarios para su detección temprana y la evitación de futuras dificultades escolares (Aguado, 1999; Förster, López, Díaz y Santibanez, 2015).

En cuanto a la categorización del TEL, la taxonomía más clásica y ampliamente conocida, la cual ha servido como base y marco de referencia para posteriores investigaciones es la procedente de los autores Rapin y Allen. Cuando hablamos de esta clasificación, debemos diferenciar entre la realizada en 1983 y la que posteriormente reformuló Rapin en 1996 (Aguado, 1999; Andreu et al. 2013; Fresneda y Mendoza, 2005; Mendoza, 2001).

Estos autores propusieron seis subgrupos de TEL, reagrupados en tres grandes categorías (Mendoza, 2001):

- ➔ *Trastorno del lenguaje expresivo*: dispraxia verbal y trastorno de la programación fonológica.
- ➔ *Trastornos del lenguaje expresivo-receptivo*: agnosia auditiva verbal y déficit fonológico-sintáctico.
- ➔ *Trastornos de procesamiento de orden superior o del proceso central de tratamiento y de la formulación*: déficit léxico-sintáctico y semántico-pragmático.

En la siguiente tabla se muestran las tres categorías recientemente citadas, divididas en los subgrupos establecidos por los autores y la descripción de las características propias de cada uno de ellos.

Cuadro 1. Revisión de la clasificación de Rapin y Allen (1983-1996)

TRASTORNOS EXPRESIVOS	
Trastorno de la programación fonológica	Cierta fluidez de producción, pero con articulación confusa Notable mejoría de calidad articularia en tareas de repetición de elementos aislados Comprensión normal o casi normal
Dispraxia verbal	Incapacidad masiva de fluencia Grave afectación de la articulación Enunciados de 1 o 2 palabras Comprensión normal o próxima a lo normal
TRASTORNOS RECEPTIVO-EXPRESIVOS	
Trastorno fonológico-sintáctico	Déficit mixto receptivo-expresivo Fluidez verbal perturbada Articulación de habla alterada Sintaxis deficiente Comprensión mejor que expresión
Agnosia auditivo-verbal	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

TRASTORNOS DE PROCESAMIENTO DE ORDEN SUPERIOR	
Trastorno Semántico-Pragmático	Desarrollo del lenguaje más o menos normal Articulación normal o con ligeras dificultades Habla fluente, a menudo logorreica Enunciados bien estructurados gramaticalmente Grandes dificultades de comprensión Falta de adaptación del lenguaje al entorno interactivo
Trastorno Léxico-Sintáctico	Articulación normal o con ligeras dificultades Jerga fluente Sintaxis perturbada Comprensión normal de palabras sueltas Deficiente comprensión de enunciados

Tomado de Aguado (1999)

Realizando la clasificación de este trastorno nos podemos hacer una idea de aquello que caracteriza a cada tipo y de que nos encontramos ante una población altamente heterogénea, como ya se ha dicho anteriormente. A lo largo del siglo XX y en la actualidad se han realizado investigaciones en base tanto a observaciones clínicas, como en datos empíricos, por lo que en definitiva estamos ante dos orientaciones diferentes a la hora de clasificar a los niños que presentan TEL. Haciendo referencia a la clasificación del TEL más actual,

Podemos por tanto, extraer como conclusión general que las manifestaciones tan heterogéneas de este trastorno presentan la dificultad de situarse siempre en el dilema entre la individualidad de cada niño con TEL y la necesidad de buscar puntos en común para poder establecer criterios diagnósticos y planificar unas terapias satisfactorias para cada caso.

2.1.2. Criterios diagnósticos del TEL

Como afirman Fresneda y Mendoza (2005), uno de los problemas más importantes a la hora de referirnos a niños que presentan TEL, consiste en no saber exactamente a qué tipo de niños, con qué problemas y con qué perfiles lingüísticos nos estamos refiriendo. Por ende, para aclarar el concepto de este trastorno, necesitamos saber los criterios que se han utilizado para su identificación, teniendo también en cuenta que constituye un gran reto,

ya que las características y situaciones de este trastorno, además de su todavía limitado estudio, complica esta identificación.

Los principales criterios diagnósticos que se utilizan para la identificación de los niños con TEL, como señala Mendoza (2016) son: criterios por exclusión, por discrepancia y por persistencia/evolución.

❖ **Identificación por exclusión**

En muchas ocasiones, se tiende a definir ciertos conceptos siguiendo unos claros criterios de exclusión, es decir, describiendo dicho término por aquello que no contiene o no es. Estos criterios son los más usados a la hora de elegir sujetos que van a formar parte de una muestra para un trabajo de investigación de TEL y lo que se pretende es diferenciar entre los niños que presentan problemas del lenguaje cuya causa es conocida y aquellos que es desconocida (Fresneda y Mendoza, 2005; Mendoza, 2001; Mendoza 2016).

Mediante este tipo de identificación, se hace referencia por un lado a la inclusión y por otro a la exclusión. Cuando se alude a los requisitos mínimos que un individuo debe tener para poder clasificarlo como TEL, hablamos de inclusión y cuando se alude a los problemas y alteraciones que se deben descartar en un individuo para poderlo identificar como TEL, hablamos de exclusión.

Centrándonos en la exclusión, no formarían parte de la población de niños con TEL aquellos que presentaran como causa principal:

- Retraso mental
- Deficiencia auditiva
- Disturbios emocionales severos
- Anormalidades bucofonatorias
- Signos neurológicos claros

Desde el punto de vista de la inclusión, aquellos niños que se identifiquen como TEL tienen que tener las siguientes características:

- Nivel cognitivo mínimo
- Superar un screening auditivo en frecuencias conversacionales
- No haber sido diagnosticado de trastorno autista
- No presentar ninguna lesión que pudiera explicar el trastorno

En la actualidad, como señala Mendoza (2016), estos y otros criterios de exclusión suponen en ocasiones un obstáculo para la investigación del TEL, ya que se debate entre autores la puntuación del CI para considerar que un niño tiene TEL, el tema de la normalidad socioafectiva, el estatus socioeconómico, etc.

En definitiva, la justificación del uso de estos criterios de exclusión e inclusión está en la necesidad de conseguir una muestra bastante homogénea dentro de la heterogeneidad que caracteriza esta anomalía, aunque a veces sean insuficientes y “engañosos” cuando el objetivo es someter a un tratamiento a los niños TEL.

❖ **Identificación por discrepancia**

Las fórmulas de discrepancia son usadas tanto por logopedas como por investigadores para establecer el servicio a prestar o la inclusión de un niño en un programa de intervención. Siguiendo las directrices de Stark et al. (1981) dicha discrepancia se puede apreciar de dos maneras: la diferencia entre la edad lingüística con respecto a la edad cronológica (discrepancia cronológica) o la diferencia entre la edad lingüística y la edad cognitiva (discrepancia cognitiva) (Fresneda y Mendoza, 2005).

Los criterios de discrepancia más empleados en investigación son los propuestos por Stark y Tallal (1981) y son los siguientes:

- Al menos tiene que haber una diferencia de 12 meses entre la edad mental (EM) o edad cronológica (EC) y edad del lenguaje expresivo (ELE).
- Al menos 6 meses de diferencia entre EM o EC y edad del lenguaje receptivo (ELR).
- Al menos 12 meses de diferencia entre EM o EC y una puntuación de edad lingüística compuesta (expresiva + receptiva). La lingüística global debe ser, por lo menos de 12 meses inferior a la edad cronológica o a la edad mental no verbal.

Como señalan Fresneda y Mendoza (2005), es obvio que cuanto mayor sea la discrepancia, mayor será el trastorno, sin embargo, esto nos puede llevar a desestimar ciertos problemas de carácter grave en los niños, que por sus limitaciones cognitivas no pudieran llegar a alcanzar la discrepancia mínima, como por ejemplo niños con Síndrome Down, síndrome de Rett, síndrome de X frágil, autismo, etc.

❖ **Identificación por evolución/persistencia**

Si definimos el Trastorno Específico del Lenguaje desde un criterio evolutivo, este presenta un carácter duradero y resistente al tratamiento (Monfort y Juárez, 1993, en Mendoza, 2001).

La utilización de estos criterios últimos permite la diferenciación entre el TEL y el retraso del lenguaje (RL), el cual se reduce con el tiempo y responde bien al tratamiento.

El inconveniente que podemos encontrar a estos criterios de identificación es que, debido a la perdurabilidad y resistencia del trastorno, suponen un obstáculo para la identificación temprana, ya que se trata de un trastorno que va a depender de su propio curso evolutivo. Además, como señala Mendoza (2001), no podríamos saber si un niño de 3 años presenta un TEL o simplemente su lenguaje evoluciona más lentamente, pudiéndose dar incluso una recuperación total con una adecuada intervención.

En la literatura podemos encontrar muchos estudios de seguimiento de niños con TEL durante un período de tiempo más o menos prolongado (p. ej. Johnson, Beitchman y Brownlie, 2010; Tomblin y Zhang, 2006), pero se encuentran con ciertas dificultades como las limitaciones de las medidas utilizadas, la escasa base de evidencia, el reducido número de participantes en los estudios y el escaso control de las influencias sociales y parentales. Además, se añade la dificultad de mantener contacto con muchos de los participantes de la investigación, así como el desconocimiento de los factores que provocan la persistencia (circunstancias familiares, dificultades cognitivas o conductuales asociadas, retraso inicial, etc) (Mendoza, 2016).

Otro de los problemas inherentes es que no se tiene la suficiente evidencia sobre aquellos problemas lingüísticos que tienden a ser más o menos persistentes, aunque algunos estudios han demostrado que los niños con TEL expresivo y receptivo tienen un mayor riesgo de problemas persistentes que los niños con TEL expresivo (Mendoza, 2016, citando a Thal, Reilly, Seibert, Jeffries y Fenson, 2004).

A pesar de todos estos puntos negativos, los criterios de identificación por la evolución o persistencia nos enfrentan a dos puntos de gran interés para poder clarificar los niños con TEL, y estos que expone Mendoza (2001) son:

- En primer lugar, el considerar si se puede diferenciar entre retraso y trastorno.

- En segundo lugar, la evolución lingüística de los niños hablantes tardíos (donde se encuentran incluidos los niños con retraso en la adquisición del lenguaje, y también los niños con TEL).

Para concluir, Aguado (1999) nos muestra los criterios considerados para una correcta identificación del TEL, los cuales se muestran en la siguiente tabla y son propuestos por Leonard (1998):

Cuadro 2. Criterios para la identificación del TEL

FACTOR	CRITERIO
Capacidad lingüística	Puntuación en los tests de lenguaje de -1,25 desviaciones estándar o más baja; riesgo de devaluación social
CI no verbal	CI manipulativo de 85 o más alto
Audición	Supera por medio de un screening los niveles convencionales
Otitis media con serosidad	Sin episodios recientes
Disfunción neurológica	Sin evidencia de ataques, parálisis cerebral, ni lesiones cerebrales; ausencia de medicación para control de ataques
Estructura oral	Ausencia de anomalías estructurales
Motricidad oral	Supera el screening empleando ítems evolutivamente apropiados
Interacciones físicas y sociales	Ausencia de síntomas de una interacción social recíproca alterada y de restricción de actividades

A estos criterios se le podrían añadir algunos otros que se refieren a la discrepancia entre la edad lingüística y la edad cronológica o el CI no verbal, como los de Stak y Tallal (1981) o los de Bishop (1997). Observamos cómo hay varios autores que quieren definir unos criterios claros para la identificación de los niños TEL pero aún hay puntos en los que coinciden y otros en los que discrepan.

2.1.3. Dificultades y características lingüísticas del TEL

Como la propia definición del TEL señalaba, los niños con esta anomalía presentan dificultades en alguno o todos los componentes del lenguaje: a nivel fonológico, a nivel morfosintáctico, a nivel semántico y a nivel pragmático (Muñoz y Carballo, 2005).

Por ende, en los cuadros 3, 4 y 5 se mostrará a partir de la guía para la intervención educativa del Colegio Profesional de Logopedas de Galicia (2014) en qué medida se encuentran alteradas dichas áreas según distintas etapas del alumno.

Es importante la clasificación de esta manera ya que se hace desde una perspectiva del ámbito educativo y además, se ve reflejada de qué manera las áreas van afectando según la evolución de los niños. No obstante, es importante tener en cuenta que la definición de unas características sintomatológicas no serán determinantes para el conocimiento del TEL, pues hablamos de un trastorno con una amplia variabilidad de aspectos afectados o dificultades, por lo que no todos los niños presentarán las mismas características, ni encontrarán dificultades en los mismos aspectos (Mendoza, 2001).

Cuadro 3. Características y dificultades lingüísticas del TEL en la etapa de Infantil

CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNADO TEL EN LA ETAPA DE INFANTIL (3-5 AÑOS)	
Nivel fonológico	<ul style="list-style-type: none"> -Presentan errores de simplificación fonológica propios de niños más pequeños. El alumno puede repetir las sílabas de una palabra pero no la palabra completa. -Dificultades para repetir correctamente palabras nuevas. -Presentan mayor dificultad para la articulación de palabras largas. -Habla ininteligible.
Nivel morfosintáctico	<ul style="list-style-type: none"> -Sus estructuras sintácticas son simples, con combinaciones de dos o tres palabras. -Su morfología es muy primaria, con escasa variedad de flexiones verbales. -Dificultad con el uso y comprensión de pronombres personales y posesivos.
Nivel semántico	<ul style="list-style-type: none"> <u>Léxico</u>: su vocabulario es muy pobre y rara vez lo utilizan para referirse a acciones. -Dificultad para recuperar las palabras conocidas. -Dificultades de comprensión del lenguaje que hacen que no cumplan órdenes o que no respondan a preguntas habituales.
Nivel pragmático	<ul style="list-style-type: none"> -Predominio de gestos y conductas no verbales para mantener la interacción y para compensar sus dificultades expresivas. -Usan el lenguaje para funciones pragmáticas muy básicas. -Su contacto ocular puede estar pobremente modulado en la interacción. -Presentan bajo nivel de atención auditiva (escucha)

Cuadro 4. Características y dificultades lingüísticas del TEL en el primer ciclo de Educación Primaria.

CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNADO TEL EL PRIMERO CICLO DE EP (7-8 AÑOS)	
Nivel fonológico	<ul style="list-style-type: none"> -Algunos alumnos aun presentan serias dificultades fonológicas pero otros ya han mejorado mucho a este nivel. -Persiste la dificultad para articular palabras nuevas y largas. -Dificultad de discriminación fonológica. -Dificultad de conciencia fonológica (segmentar sonidos, contar palabras de una frase, sustituir sonidos en las palabras de forma oral)
Nivel morfosintáctico	<ul style="list-style-type: none"> -Presentan una sintaxis compleja inmadura (alteración en el orden de las palabras). -Uso casi exclusivo de frases sencillas. -Dificultad en la comprensión/empleo de pronombres personales y anafóricos. -Dificultad con el empleo y la comprensión de preposiciones y conjunciones. -Dificultad con la conjugación verbal. -Empleo de sobrerregularizaciones(aplicación de reglas gramaticales regulares a palabras que son excepciones). -Errores morfológicos como concordancia de género o número.
Nivel semántico	<ul style="list-style-type: none"> -Bajo nivel de vocabulario con respecto a sus compañeros. -Dificultad para el aprendizaje de nuevos conceptos. -Persiste la dificultad para recuperar palabras conocidas, encontrándonos con: Circunloquios, como decir “eso que vuela” en lugar de “pájaro”; Definiciones funcionales, como decir “para peinar” en lugar de “peine”; Abuso de deícticos: “estos”, “eso”, “allí”, etc. -Dificultad para comprender explicaciones orales. -Dificultad en la comprensión de términos polisémicos y sinónimos.
Nivel pragmático	<ul style="list-style-type: none"> -Pobres habilidades narrativas, presentando narraciones poco organizadas, con escasa información y mínimas referencias personales. Sus problemas de recuperación de palabras acarrearán una limitada fluidez. Les cuesta explicar experiencias propias y cuando lo hacen sus explicaciones son largas o con rupturas (<i>umm.....ehhhh</i>). -Limitada comprensión de narraciones: tienen dificultad para entender lo que se está explicando y para responder a preguntas literales e inferenciales sobre los hechos narrados. -Escasa habilidad para iniciar y mantener conversaciones o para la toma de turnos en las mismas.

	<p>-Dificultad para reparar los errores en la comunicación.</p> <p>-Comprensión literal del lenguaje (por ejemplo, se le pregunta si tiene hermanos y responde que no porque lo que tiene son hermanas).</p>
--	--

Cuadro 5. Características y dificultades lingüísticas del TEL en el segundo y tercer ciclo de Educación Primaria.

CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNADOS TEL EN EL SEGUNDO Y TERCER CICLO DE EP (8-12 AÑOS)	
Nivel fonológico	No se suele dar una gravedad en el trastorno, sino que se mantendrían las características de la etapa anterior o una mejoría.
Nivel morfosintáctico	En este nivel tampoco suele darse un empeoramiento, sino que se mantienen las características de la etapa anterior o una mejoría.
Nivel semántico	<p>-Persiste su dificultad para el aprendizaje de nuevo vocabulario sobre todo cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe extraer su significado a través del contexto lingüístico en el que se presenta la palabra (análisis gramatical). - Cuando tienen que almacenar gran cantidad de información en su memoria de trabajo, por ejemplo: extraer el significado de la palabra magma a partir de la explicación oral del funcionamiento un volcán. - Cuando las palabras son fonológicamente complejas, como palabras polisilábicas. <p>-Persisten dificultades en la evocación de palabras, por lo que veremos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un discurso entrecortado por la falta de recuperación del léxico. - Empleo de gestos para sustituir el término. - Abuso de etiquetas genéricas y muletillas. - Abuso de circunloquios. - Escaso empleo de preposiciones, conjunciones, adverbios. <p>-Dificultad para relacionar significados.</p> <p>-Presentan dificultad con la comprensión inferencial del lenguaje oral.</p> <p>-Dificultad con el empleo y comprensión de la homonimia y la polisemia.</p>
	<p>Dificultad con el discurso narrativo y conversacional:</p> <p>→ Escasa elaboración de narraciones, falta de cohesión y coherencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relatan los episodios de forma incompleta.

Nivel pragmático

- Su narración aparece con rupturas de fluidez, con un mayor número de pausas en las oraciones y entre las oraciones.
 - En sus narraciones emplean casi siempre estructuras simples.
 - Ausencia de elementos que sitúan e introducen la narración, por ejemplo: el empleo de términos como ayer, el sábado... (déficit comunicación referencial).
 - Ausencia o error en el empleo de marcadores referenciales como pronombres.
 - Tienen dificultad para identificar las necesidades del oyente, por lo que omiten información necesaria o aportan excesiva información.
- Bajo nivel de comprensión del discurso narrativo:
- Rendimiento más bajo en el plano de la comprensión literal de las narraciones.
 - No realizan inferencias sobre lo narrado. Tienen dificultad para responder a preguntas inferenciales.
- Bajas competencias conversacionales:
- Respuestas incoherentes o inapropiadas.
 - Respuestas confusas o con problemas de estructura gramatical.
 - Presencia de comentarios estereotipados, es decir, emplean las mismas preguntas o los mismos comentarios para iniciar conversación o interacción social.
 - Escasa participación en conversaciones grupales, por dificultad para la toma de turnos, comprensión del tema, etc.
 - Empleo de temas de conversación recurrentes por la falta de dominio lingüístico en otros temas.
 - Dificultad para comprender los fallos en la comunicación y dificultad para reformular sus enunciados para tratar de reparar malentendidos.
- Dificultad en la comprensión social del lenguaje:
- Pobre comprensión del lenguaje metafórico, las indirectas, ironías, bromas, mentiras, los dobles sentidos, etc.

2.2. ASPECTOS NO LINGÜÍSTICOS EN EL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE

Si hacemos una revisión de la literatura especializada, podemos apreciar cómo son muchos los autores que han centrado sus estudios en las dificultades de los niños con TEL de tipo lingüístico (p. ej: Aguado (1999), Aguilera y Botella (2008), Andreu *et al.* (2013), Mendoza (2001), Monfort y Juárez (1993), Muñoz y Carballo (2005), entre otros), sin profundizar en aquellos aspectos que también afectan a este trastorno y no son puramente lingüísticos como: aspectos cognitivos, perceptivos, psicomotrices y conductuales

(Andreu *et al.*, 2013). A pesar de ello, inciden ligeramente en la existencia de estos síntomas no tan relacionados con el lenguaje como tal y que influyen en buena medida en el proceso de aprendizaje de estos niños. Resulta, por tanto, necesario también conocer los distintos niveles en los que se desarrollan estos aspectos para poder tenerlos en cuenta a la hora de diagnosticar y evaluar un alumno con TEL y así poder diseñar unas estrategias de intervención mucho más efectivas y completas (Férrandez, 2006).

Por ende, se va a presentar en las siguientes páginas un desarrollo de los aspectos no lingüísticos nombrados anteriormente y cómo se ha estudiado hasta el momento el grado en que estos están afectados en los niños con TEL.

2.2.1. Aspectos cognitivos

La definición propia del TEL que hemos indicado en el comienzo de este estudio, indica que los niños afectados no presentan evidencias de lesiones focales, déficit motor-sensorial, deficiencia mental o alteración grave de la personalidad, y sin embargo, no son pocos los estudios de neurociencia que manifiestan un desempeño más limitado en tareas que requieren un funcionamiento cognitivo (Acosta, Ramírez y Hernández, 2017; Andreu *et al.*, 2013; Buiza, Torres y González, 2007; Coelho, Petrucci y Rodrigues, 2013; Maggiolo, Gazmuri y Walker, 2006; Quintero *et al.*, 2013).

Como Martínez (2004) señala, el procesamiento del lenguaje se produce a tiempo real y conlleva la puesta en marcha de una serie de procesos que son necesarios para la comprensión y producción del mismo. Estos procesos cognitivos a los que el autor hace referencia, son la premisa básica para reflejar la indiscutible interacción existente entre lenguaje y cognición y el papel del lenguaje como catalizador del cambio cognitivo (Andreu *et al.*, 2013).

Se vuelve, de nuevo, al discutible concepto de “específico” de este trastorno, ya que situándonos desde la perspectiva de la unión de lenguaje y cognición en el desarrollo, percibimos que puede existir en este trastorno, un déficit en el dominio de naturaleza no lingüística y que pueden localizarse en cuestiones relacionadas con la memoria, la velocidad de procesamiento, procesos atencionales, procesos perceptivos y procesos inferenciales (Andreu *et al.*, 2013; Férrandez, 2006; Monfort y Juárez, 1993; Quintero *et al.*, 2013). Como un ejemplo de estudio, tomamos realizado por Buiza *et al.* (2007) con el fin de establecer los principales indicadores y características neuropsicológicas del TEL,

cuyos resultados sostienen la existencia de déficits significativos en los niños con TEL en las cuatro funciones estudiadas: atención, codificación, memoria y función ejecutiva, siendo en la última donde se hallaba la diferencia más destacable.

La situación descrita con anterioridad, enfatiza la importancia de investigar las causas o mecanismos subyacentes de naturaleza neuropsicológica que puedan ayudar al conocimiento del trastorno y contribuir a su mejor caracterización y pronóstico en relación con su intervención psicopedagógica y fonoaudiológica (Acosta, Ramírez y Hernández, 2015). Por ende, vamos a profundizar en las siguientes páginas en algunos de los aspectos cognitivos más afectados y estudiados en los niños con TEL.

Memoria de trabajo

“Podemos definir a la memoria como la capacidad de adquirir, retener y evocar información siendo posible distinguir, según su dimensión temporal, una memoria a corto plazo (MCP) y una memoria a largo plazo (MLP)” (Acosta *et al*, 2015, p. 232). Diversos autores señalan que el concepto de MCP podría intercambiarse por el de MT (memoria de trabajo), por el papel tan importante que juega en el procesamiento activo de la información, pero Baddeley (2012) señala la diferencia existente entre ellas, siendo que la MCP es la que mantiene la información y la MT dentro de la cual se dan procesos de control y manipulación de dicha información (Acosta *et al*, 2015).

En este caso, vamos a centrarnos únicamente en la MT, por su estrecho vínculo con el aprendizaje en general y el lenguaje, en particular y por ser aquella en la que se encuentran las principales dificultades del lenguaje. La MT es aquella que retiene y procesa durante un breve periodo de tiempo la información que procede de los registros sensoriales. Podríamos denominarla como el “escenario” de nuestra actividad psicológica consciente (Bermeosolo, 2012). Además, activa conocimientos previos que ya poseemos, presentes en la memoria a largo plazo, de manera que la persona transforme, contraste y compare la información, tanto nueva como previa.

El modelo de MT más influyente y conocido es el propuesto por Baddeley, en el que diferencia tres componentes específicos: el bucle articulatorio (MT fonológica o almacén fonológico), la agenda visuoespacial (MT visuoespacial) y el ejecutivo central (MT ejecutiva) (Aguado, 1999, Bermeosolo, 2012, Martínez *et al*, 2002), aunque el mismo investigador ha propuesto un cuarto componente recientemente: el retén episódico

(Besmeosolo, 2012, Martínez *et al*, 2002, citando a Baddeley, 2000). A continuación revisamos con mayor detalle los tres componentes de la MT a los que hacíamos referencia en relación con el TEL:

- *La MT fonológica*: Se considera el primer componente de la MT cuya función es la de almacenar temporalmente información lingüística limitada, fundamentalmente fonológica. Según Martínez *et al* (2002) es en la que se encuentran principalmente las dificultades de los niños con TEL relacionadas con la MT.

En casi todos los casos se considera que el TEL se inicia con la dificultad para retener las secuencias fonológicas y la construcción de representaciones limitadas. Las nuevas palabras que oye y que debe aprender un niño pequeño serían esas secuencias fonológicas en las que se muestran las dificultades (Aguado *et al*. 2006).

- *La MT visoespacial*: Implica el recuerdo y almacenamiento inmediato de los materiales visuales (Besmeosolo, 2012). Distintos estudios como los llevados a cabo por Coelho, Petrucci y Rodrigues (2013) y Verche *et al* (2013), haciendo uso ambos de la Figura compleja del Rey para evaluar la memoria visoespacial de los niños con TEL, muestran los déficits que los niños con TEL presentan en esta memoria frente al grupo control normal.
- *La MT ejecutiva*: Baddeley, en la descripción de cada subcomponente, la caracterizó como un sistema puramente atencional, muy flexible, debido a que procesa cualquier modalidad sensorial y de diferentes maneras. Bermeosolo (2012) afirma también su participación en todas las tareas que demandan actividad cognitiva, controlando la asignación de los recursos atencionales de cada tarea, lo que nos hace percibir la gran importancia de esta para el funcionamiento de las dos memorias anteriormente citadas.

Centrándonos, por tanto, en la memoria de trabajo en los niños con TEL, la siguiente tabla muestra las distintas dificultades o problemas que suponen para estos niños el déficit en la MT.

Cuadro 6. Problemas o dificultades que podemos encontrar en los distintos subcomponentes de la MT en los niños con TEL.

MEMORIA DE TRABAJO EN LOS NIÑOS CON TEL	
Memoria fonológica	-Dificultad para retener y construir secuencias fonológicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dificultad para almacenar palabras con mayor número de sílabas. ○ Dificultad para recordar y repetir palabras en una oración. ○ Capacidad inferior para procesar y repetir las pseudopalabras.
Memoria visoespacial	- Dificultad para reproducir con exactitud figuras o dibujos a corto plazo. - Dificultad para recordar información de carácter visual. - Dificultad en la codificación viso-espacial.
Memoria ejecutiva	-Dificultad en el control y asignación de los recursos atencionales según la tarea. - Dificultad para el procesamiento de la información según la carga cognitiva.

Fuente: Elaboración propia a raíz de los trabajos de Aguado, 1999; Bermeosolo, 2012; Buiza et al., 2007; Coelho, Petrucci y Rodrigues, 2013; Martínez et al., 2002, Petersen y Gardner, 2011; Verche et al., 2013.

Atención

La atención es una de las funciones que participa en el procesamiento del lenguaje y determina si este se lleva a cabo con éxito. En el momento de procesar el lenguaje, el niño debe centrar su atención en aquellos estímulos enviados por el receptor, de manera que sea capaz de seleccionar la información más relevante o suprimir aquello que no interesa y así, comprender el mensaje.

Debemos ser conscientes de la importancia de la atención en este proceso complejo, ya que durante el discurso conversacional todos los sujetos participantes tienen que atender al interlocutor, a la información que les envía y además, al cambio de tópico para adecuarse al ritmo de dicha conversación (Martínez *et al*, 2002). Además, también se debe tener en cuenta los distintos cambios que se pueden efectuar en el discurso, tales como la entrada y salida, por lo que el procesador debe estar en todo momento activo y receptivo.

Bermeosolo (2012) señala el rol que la atención desempeña en el procesamiento de la tarea, y este es:

- Acción sostenida para determinadas tareas.
- La percepción consciente.
- La asignación de recursos cognitivos.
- La interacción permanente con registros a largo plazo.

En cuanto a las posibles dificultades que se pueden dar en los procesos atencionales de los niños con TEL, nos centramos en su capacidad para atender a unos estímulos concretos o inhibir información que no resulta relevante, también denominada atención selectiva.

Si atendemos a los estudios realizados sobre la atención sostenida de los niños con TEL (Coelho *et al.*, 2013, Quintero *et al.*, 2013, Swillen *et al.*, 2001, Buiza *et al.*, 2007, entre otros), en los cuales se compara un grupo de niños con TEL y un grupo control del mismo nivel, edad y desarrollo madurativo, se concluye en todos un déficit en recursos atencionales de los niños con TEL. Las distintas pruebas usadas en los estudios (*AEC* y *AECA*, *Test de los cinco dígitos*, *2 and 3 signs Cancellation*, por ejemplo), están compuestas por dos partes, pero es en la segunda parte en la que el sujeto debe ser consciente de qué debe contar, nombrar, señalar o mirar. En todas ellas, el estímulo a señalar está presentado en una secuencia acompañado de distractores o escenas cambiantes para comprobar su flexibilidad, alternancia e inhibición en la operación (Buiza *et al.*, 2007, Quintero *et al.*, 2013). El *Test de los cinco dígitos* y las pruebas *AEC* y *AECA*, denotan que sí existe una mayor dificultad en los niños con TEL para cambiar su foco atencional e inhibir la interferencia, incluso cuando aparecen avisos para facilitar el estado de alerta. Sin embargo, en la prueba *2 and 3 signs cancellation*, los datos no son tan concluyentes (Coelho *et al.*, 2013).

A pesar de que los datos e información ofrecida no nos permita hacer una conclusión bien definida y argumentada en relación a este déficit, se puede insistir en la existencia de dificultades en el sostenimiento de la atención en niños con TEL, en el cambio del foco atencional y en la inhibición de estímulos, como indica Buiza *et al.* (2007) y en la estrecha unión de la atención y el procesamiento del lenguaje.

Nosotros mismos somos partícipes continuamente de este acto y experimentamos la necesidad de atender al emisor y seleccionar la información recibida para dar sentido al mensaje y poder producir nosotros de manera coherente. Por tanto, los recursos

atencionales de los que dispongamos estarán implicados en el momento de la comunicación e influirán en el Otro con quien lo estemos compartiendo.

Inferencias

Las inferencias juegan un papel crucial en el acto de comunicación. Son representaciones mentales de información que no está explícitamente mencionada y que se elaboran y se activan a partir de la información recibida para la construcción de una representación discursiva coherente (Martínez, 2004).

Los niños con TEL muestran dificultades en esta tarea esencial en la comunicación (Aguado, 1999; Mendoza, 2001; Acosta *et al*, 2015). Algunos autores como Aguado (1999) relaciona este déficit de los niños con TEL en la formación de inferencias, con las dificultades de estos niños para acceder a los conocimientos ya existentes sobre el mundo y la situación. Siguiendo en la línea de estos autores, se muestra como una tarea complicada para los niños TEL, consiste en establecer relaciones entre conceptos y palabras a partir de una cantidad de información determinada, siendo incapaces de sobrepasar el sentido literal de la oración. En este momento podemos recordar lo mencionado anteriormente sobre el componente ejecutivo central de la MT, puesto que los niños con TEL presentaban déficits en el procesamiento de la información según la carga cognitiva que esto supusiera. Mendoza (2001) expone que muchas de las investigaciones realizadas sobre estos “actos de habla indirectos” se han realizado sobre niños TEL y sobre todo autistas, obteniendo como resultado una problemática para poner en marcha la teoría de la mente, entendiendo ésa como: “la capacidad de intuir el estado mental de un semejante, basándose en el contexto e infiriendo a partir de la propia mente y de las propias experiencias de vida” (Rondal, 2007, p. 52).

Se considera importante, por tanto, hacer hincapié en las consecuencias negativas que tendrá en los niños con TEL no elaborar inferencias correctamente. Esto afectará de manera directa en los diálogos e intercambios en los que se desenvuelvan, no pudiendo darse una adecuada comprensión pragmática de la conversación con otros individuos e influyendo en su inseguridad ante esta situación, lo que acarreará, por tanto, consecuencias negativas también en las relaciones interpersonales y sociales con los demás.

Velocidad de procesamiento

“La velocidad en el procesamiento es crucial” (Martínez, 2004, p. 7). Este autor habla de la velocidad como el tercer elemento más importante del procesamiento junto con la MT y la atención.

Los distintos enunciados que forman un discurso, se procesan uno a la vez y en ese mismo momento integran al sistema cognitivo, integrándose, además, de inmediato en la representación del discurso (Martínez *et al*, 2002). En esta integración, participan activamente desde el comienzo los factores tanto lingüísticos, como no lingüísticos, por lo que para que se construyan representaciones lingüísticas de manera efectiva y a tiempo real, deberemos poner en juego, además de los aspectos lingüísticos, la MT, la atención, las inferencias, y otros aspectos a una velocidad adecuada. Si nos centramos en la manera en la que esta se produce en los niños con TEL, deberemos hacer una recopilación de todos los datos aportados con anterioridad. Martínez (2004) afirma que el concepto de “heterogeneidad” de esta anomalía, está presente también en velocidad en la que cada niño procesa la información.

Haciendo una conjunción de los conocimientos sobre los aspectos cognitivos expuestos hasta ahora, vemos que se ha hablado de unas dificultades en la MT, en los procesos atencionales y en la elaboración de inferencias, por lo que si los niños con TEL presentan déficits en cada uno de estos elementos, el procesamiento del lenguaje va a verse ralentizado, no llevándose a cabo de una manera efectiva.

De una forma más extensa podemos concluir que, si los niños con TEL presentan dificultades para analizar la información según el contenido que se ofrezca, presentan unas dificultades en los recursos atencionales que les impiden focalizar adecuadamente su atención y no son capaces de comprender el discurso en su totalidad debido a la dificultad en las inferencias, la velocidad en el procesamiento de la información va a ser más reducida que en los niños sin trastorno de ningún tipo.

2.2.2. Aspectos psicomotores

Las actividades complejas, como lo es el lenguaje oral, son producto de múltiples procesos, incluyendo los cognitivos, lingüísticos y motores. Estos procesos interactúan y van surgiendo conjuntamente conforme los niños van avanzando en su desarrollo y adquiriendo distintas habilidades (Mendoza, 2016 citando a Thelen, 2001).

Centrándonos en lo que respecta a los procesos motores, la producción del lenguaje, ya sea en su forma oral, gestual o escrita, se considera una actividad motriz. Hemos analizado anteriormente los déficits que presentan los niños con TEL en aspectos cognitivos no lingüísticos, sin embargo, diversos autores han centrado su investigación en la presencia de dificultades en cuanto al movimiento y control motriz. Se habla incluso del porcentaje de comorbilidad del TDC (trastorno del desarrollo de la coordinación) en la población con TEL, estimándose en un 32,3 por 100 (Mendoza, 2016; citando a Flapper y Schoemaker, 2013).

La coexistencia de dificultades motoras en niños con TEL, vuelve a poner en entredicho la especificidad de este trastorno. Hill (2001) apoyó que esta anomalía no se limita únicamente al lenguaje y que le acompañan un amplio rango de dificultades, incluyendo las motoras. Por esto, este mismo autor, llevó a cabo una extensa revisión de las investigaciones que trataban este aspecto, cerciorando que entre el 40% y 90% de los niños con TEL presentaban distintas dificultades motoras. Los autores Monfort y Juárez (1993) cuando establecen su clasificación de la sintomatología no lingüística de los niños con TEL ya abarcan este aspecto, es decir, la presencia de déficits motrices. Concretamente, nos hablan de dificultades práxicas, de la alteración del proceso de lateralización y de inmadurez en las destrezas motoras.

En cuanto a las dificultades práxicas, los resultados han mostrado que los niños con TEL tienen habilidades articulatorias más pobres que el grupo control. Más específicamente, se ha observado (Didonato y Goffman, 2014):

- Déficit en los patrones de articulación, en situaciones de repetición, de una palabra u oración específica.
- Dificultades prosódicas: Producción de movimientos cortos y débiles asociados a las sílabas débiles.

Por otro lado, en cuanto a la inmadurez en las destrezas motoras, presentan una pobre y deficiente coordinación motora; especialmente, en lo que a la motricidad fina se refiere (Andreu *et al*, 2013; Didonato y Goffman, 2014):

- Alteración en el proceso de lateralización.
- Dificultad en los movimientos de la mano y los dedos.

- Problemas en la ejecución de la pinza digital.
- Déficit en tareas cierre o ajuste de botones.

Como explicación de la estrecha relación entre las dificultades motoras y lingüísticas en niños con TEL, encontramos varias teorías de distintos autores. Por un lado, Bishop (2002) defiende la posibilidad de una base genética en la que los genes implicados en los trastornos comunicativos, también afecten al desarrollo motor. Otra posibilidad planteada por Iverson (2010) parte de la importancia que tiene el desarrollo motor para dotar a los niños de nuevas formas de interactuar con el ambiente y el aprendizaje del lenguaje, por lo que la adquisición de las destrezas motoras puede incidir indirectamente sobre el desarrollo del lenguaje. Por último, como explicación alternativa al enlentecimiento generalizado, Hill (2001) propone la idea de que cuanto más compleja sea una actividad y más procesos se vean implicados en su realización, mayor será la dificultad de los niños con TEL en comparación con sus pares (Mendoza, 2016).

Como conclusión sobre los aspectos psicomotores en niños con TEL, ya hemos visto como el desarrollo motor no es independiente ni irrelevante para la adquisición del lenguaje, pero como señala Mendoza (2016) no es *necesario ni suficiente*, sino un participante en el proceso.

No es necesario porque un lento desarrollo de destrezas motoras no tiene porqué llevar consigo un atraso en la adquisición del lenguaje (ni a la inversa) y no es suficiente porque como estamos estudiando, la adquisición y desarrollo del lenguaje necesita de la unión de una amplio número de habilidades y destrezas.

2.2.3. Aspectos socioafectivos

Centrándonos en otra de las funciones clave del lenguaje oral, podemos definir que: “El lenguaje oral es un sistema de comunicación, un instrumento de representación y transmisión social y cultural, básico para el aprendizaje de todas las áreas y el desarrollo de las relaciones interpersonales” (Jiménez y Rodríguez 2014, p. 9).

Este papel del lenguaje oral es realmente relevante y esencial en el ciclo de Primaria, sobre todo en los primeros años, puesto que a través de él los niños comienzan a expresar lo que conocen, sienten, piensan o creen. En la última década, se ha cambiado la visión

de la educación, integrando a su objetivo principal no sólo la transmisión de conocimientos, sino el desarrollo integral del alumnado, atendiendo de forma armonizada tanto a su dimensión cognitiva como a su dimensión socioemocional.

El surgimiento de esta idea de educación, lleva consigo la creación de la Educación Socioemocional muy presente en nuestras aulas hoy en día, cuya tarea pretende el desarrollo de competencias sociales y emocionales básicas en los alumnos: autoestima, autocontrol, habilidades sociales, habilidades de comunicación... Útiles en todos los ámbitos de la vida (Jiménez y Rodríguez, 2014).

En esta línea, si hacemos una revisión de la literatura, corroboramos las pocas investigaciones y estudios de los aspectos socioafectivos y psicoafectivos en los niños con TEL. Partiendo de las premisas de los puntos anteriores y del conocimiento de que el lenguaje ayuda a regular tanto el autocontrol como los logros sociales, los niños con TEL (con menos habilidades lingüísticas) además de sentirse frustrados, pueden volverse más tímidos, depresivos e incluso agresivos. No es sorprendente, por tanto, afirmar que este grupo que encuentra dificultades en comprender a los demás y expresarse ellos mismos, presente un desajuste psicosocial y emocional (Mendoza, 2016). Vamos a desarrollar de manera más extensa este aspecto en las siguientes páginas para profundizar en una cuestión clave en este trabajo fin de grado.

2.3. LA COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL EN LOS NIÑOS CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE

Partiendo de la interconexión existente entre las habilidades sociales y el desarrollo del lenguaje, tenemos que analizar qué es lo que ocurre con los niños con TEL. Ya se ha mencionado en el apartado anterior de forma introductoria el hecho de que los niños con TEL se sienten frustrados en muchas ocasiones por no poder comunicarse con eficacia y por ende, sus habilidades sociales son especialmente vulnerables. Cuando hacemos referencia a dificultades en este ámbito social, debemos estudiar distintos aspectos relativos a la cognición social en este grupo de niños.

Marton, Abramoff y Rossenzweig (2004) señalan que la cognición social nos permite llegar a comprender quienes somos como individuos y la manera correcta de actuar para establecer una interacción con el Otro, como mantener dichas interacciones y en qué medida desarrollar relaciones interpersonales. Además, añaden que las habilidades sociales son, por tanto, un prerrequisito y, al mismo tiempo, se encuentran en conexión

con el lenguaje, coordinándose mutuamente. Dentro de la cognición social, los diferentes aspectos que han sido objeto de estudio por suponer un hándicap o dificultad para los niños con TEL son: la autoestima, las interacciones sociales, el control y expresión de las emociones y resolución de problemas (Aguado, 1999; Andreu *et al.*, 2013; Marton *et al.*, 2004; Mendoza, 2001; Mendoza, 2016; Monfort y Juárez, 1993).

2.3.1. Competencia social

La mayor parte de los estudios llevados a cabo sobre la dimensión social de los niños con TEL, han producido una substancial evidencia de que los resultados psicosociales de estos son verdaderamente problemáticos (Beitchman, 2005). Vamos a analizar detalladamente cómo están afectados en los niños TEL los aspectos de la cognición social mencionados en el párrafo anterior.

→ Autoestima e interacciones sociales

La autoestima y las interacciones sociales se van a estudiar de forma conjunta debido a la gran incidencia de una sobre la otra, especialmente en los niños con TEL. Para comprender en qué medida la autoestima de estos niños puede estar afectada, vamos a analizar primero su competencia social y las interacciones que efectúa con el Otro.

Aguado (1999) ya nos habla del alto riesgo que corren los niños que padecen TEL en presentar problemas de ajuste social y de relación con sus compañeros. Si hacemos una recopilación a mayor escala del amplísimo corpus de investigación de este aspecto en concreto, podemos determinar las siguientes características (Aguado, 1999; Baixauli-Forteza, Roselló-Miranda, Colomer-Diago, 2015; Fujiki, Brinton y Todd, 1996, Mendoza, 2001; Mendoza, 2016; Marton *et al.*, 2004):

- Interactúan durante menos tiempo en comparación con sus compañeros con desarrollo típico.
- Muestran más dificultades para “engancharse” a un acto comunicativo, ya que tardan más tiempo en acceder y mantener interacciones.
- Prefieren interactuar con adultos antes que con otros niños de la misma edad.
- Presentan problemas para ejecutar tareas sociales básicas.
- Son menos preferidos como compañeros de juego e interacción.

Haciendo referencia a este último punto, los niños con TEL tienden a ser rechazados por sus compañeros. Hay evidencias que afirman que esta es la razón por la que tienden a

aislarse o juntarse con otros con problemas parecidos. Mendoza (2016) ya afirmó que uno de los problemas de relación social más patentes en los niños con TEL son las conductas de aislamiento social que conducen a un círculo vicioso de disminución de la interacción. Esta autora incluso describe subtipos de aislamiento social siendo: solitario activo, solitario retraído y solitario pasivo. Esta conducta frecuente en los niños TEL, es explicada por Fujiki et al (1996) cuando tras una investigación sobre este aspecto concluye que debido a la falta de habilidades necesarias para interactuar de una manera exitosa, experimentan un alto nivel de rechazo y menor número de interacciones positivas con sus pares.

Estas dificultades que encuentran los niños con TEL para entablar interacciones con los demás, incide directamente en su autoestima, como es de esperar. “La autoestima es una de las habilidades socioemocionales que ayuda a tener unas relaciones interpersonales satisfactorias” (Jiménez y Rodríguez, 2014, p. 11) y que, además, puede verse afectada durante las interacciones, ya que como todos comprobamos en nuestros actos comunicativos, el comportamiento del Otro incide en la percepción que se tiene de uno mismo y sobre todo, si se trata de un *feedback* negativo o rechazo (Marton *et al*, 2005).

Otro rasgo relevante estudiado por diversos autores es la gran incidencia que tienen las expectativas tanto de los padres como de los profesores en la autoestima de los niños con TEL. Los profesores tienden a considerarlos menos hábiles socialmente, lo que tiene el riesgo de producir un efecto de “*profecía autocumplidora*” (Aguado, 1999). Por otro lado, los padres de los niños con TEL se sienten muchas veces culpables y frustrados de no haber usado las estrategias necesarias para ayudar a su hijo a evitar ese aislamiento y tener más amigos, aunque en otros casos no son tan conscientes de ese límite en habilidades lingüísticas y tienen mayores expectativas en sus hijos. En la investigación realizada por Marton *et al* (2004) sobre la cognición social en los niños con TEL, se estudia tanto este punto como la autoestima. Cuando se obtienen los resultados señalan que: “la estrecha relación que existe entre la competencia social y la percepción de uno mismo, demuestra que la falta de dicha competencia es un factor clave para la disminución de la autoestima” (Marton *et al*, 2004, p. 157).

→ Resolución de conflictos

Otro aspecto que ha sido objeto de estudio dentro de la competencia social de los niños con TEL, ha sido su capacidad para resolver situaciones de comunicación o de conflicto

o para llevar a cabo una negociación con los pares. Según diversos estudios se muestra que estos niños presentan déficits significativos en habilidades de negociación y usan estrategias socialmente inapropiadas para resolver los conflictos. En muchas ocasiones, las limitadas habilidades verbales pueden suprimir la habilidad de solucionar problemas sociales y llevar incluso a aquellos niños menos capaces de razonar y de exponer su postura, como los niños TEL, a usar la agresión para controlar los intercambios sociales (Mendoza, 2016).

Los niños con TEL no toman en cuenta las opiniones de los demás para llegar a un acuerdo en las interacciones en grupo. Es, por este motivo, por el que se afirma que presentan dificultades en considerar la perspectiva del Otro y que además, como es lógico, los niños de su edad no los tienen muy en cuenta para la interacción o la toma de decisiones. En definitiva, en lo que a resolución de conflictos y de negociación se refiere, distintas investigaciones señalan que las habilidades sociales de los niños con TEL se pueden caracterizar por (Marton *et al*, 2004; Mendoza, 2001):

- Menos cantidad de actos asertivos durante las negociaciones con sus iguales.
- Menos empleo de estrategias resolutivas cuando se presenta un conflicto.
- Mayor tendencia a solicitar la mediación de los adultos en sus interacciones.
- Preferencia por uso de la agresión o evitación del conflicto como resolución de situaciones.
- Falta de habilidad de empatizar con el Otro.

2.3.2. Competencia emocional

A pesar de diferenciar la competencia social de la competencia emocional para profundizar más en los aspectos de cada una, debemos ser conscientes del hecho de que las escasas habilidades de un niño para controlar y expresar sus emociones tiene una amplia gama de consecuencias negativas en lo que se refiere a las relaciones con sus iguales y los adultos (Mendoza, 2016).

→ *Control y expresión de las emociones*

La regulación emocional se ha definido como el conjunto de procesos extrínsecos e intrínsecos responsables del manejo, evaluación y modificación de las reacciones emocionales, especialmente de su intensidad y duración, en función de lo que un individuo siente en una situación concreta y acorde con la situación en la que se desenvuelva (Mendoza, 2016). Además, el control de las emociones también puede estar

influida por otros aspectos como el temperamento de la persona, el lenguaje y las habilidades sociales que lleve a la práctica. (Fujiki, Spackman, Brinton y Hall; 2004)

El lenguaje se usa para dar nombre a las emociones, hablar sobre ellas, compartirlas con los demás y para analizar las relaciones entre hechos, intenciones, sentimientos y consecuencias para uno mismo y para los demás (Mendoza, 2016). Muchas de las teorías actuales, reconocen esta influencia bidireccional del lenguaje y del funcionamiento emocional. Por ejemplo, Baixauli-Fortea *et al* (2015) en su estudio *Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional* afirman que la competencia lingüística desempeña un papel fundamental en el desarrollo emocional, ya que permite el desarrollo del conocimiento de las emociones y su comprensión en los distintos contextos que se presenten. Se suma, además, su contribución al control de la emoción, permitiendo a las personas el ajuste del estado emocional y el afrontamiento del estrés.

Centrándonos ahora en qué es lo que ocurre con este aspecto en los niños TEL, se ha comprobado que presentan déficits en la destreza para hablar sobre sentimientos y estados mentales, para comprender experiencias emocionales en sí mismos y en los demás, así como para describir estados emocionales propios y del resto (Mendoza, 2016).

En este sentido, un estudio que nos ofrece una idea clara sobre las dificultades que poseen los niños con TEL para manifestar adecuadamente y controlar sus emociones en la clase, ya fueran emociones positivas o negativas es el llevado a cabo por Fujiki *et al*, 2004 sobre la relación del lenguaje y las habilidades de regulación emocional con la reticencia en los niños con TEL. Este estudio confirma el problema de los niños con TEL en la competencia emocional, lo cual como hemos mencionado antes, influirá negativamente en sus interacciones con sus pares y los adultos.

Aunando todos los datos obtenidos en distintas investigaciones sobre el control y expresión de las emociones en niños TEL, podemos concluir que estos niños presentan: (Baixauli-Fortea *et al*. 2015; Fujiki *et al*, 2004, Mendoza, 2016):

- Dificultades para controlar y expresar las emociones adecuadamente.
- Tendencia a manifestar más que a ocultar las emociones sin importar el contexto.
- Incapacidad para la comprensión de estados emocionales propios y de los demás.
- Dificultad para mostrar empatía con el resto.

En definitiva, tras haber analizado la competencia socioemocional de los niños con TEL, podemos constatar la existencia de un déficit que debe ser contemplado por especialistas y los propios tutores del aula. El poseer un retraso en la habilidad lingüística, les impide poder expresar y controlar de manera adecuada sus emociones, y al mismo tiempo, no son capaces de mantener interacciones exitosas con su grupo de iguales. Esto les lleva a ser rechazados por sus compañeros en el juego y en el aula, por lo que su autoestima se ve directamente afectada provocando sentimientos de aislamiento, frustración e incluso depresión. Mendoza (2016) señala que, en muchos casos, una terapia sencilla puede evitar este desencadenamiento, pero tenemos la certeza de que no se tiene demasiado en cuenta la competencia socioemocional de los niños con TEL cuando se realiza una intervención o evaluación. Los datos de los que disponemos a raíz de los estudios revisados en relación a las competencias social y emocional en los niños con TEL, debe ser un toque de atención para los maestros y especialistas, para dejar de trabajar únicamente los aspectos lingüísticos y comenzar a percibir la enorme necesidad de incluir la dimensión socioemocional en sus terapias y clases para lograr un diseño de intervención efectivo en todos los niveles de este grupo.

2.4. LA MUSICOTERAPIA Y EL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE

Como ya se ha ido mencionando a lo largo de este trabajo de fin de grado, existen muchos estudios e investigaciones que analizan y proponen intervenciones con los niños TEL para mejorar los déficits en los aspectos lingüísticos, e incluso en algún aspecto no lingüístico, pero todavía no se ha centrado la atención en la necesidad de plantear intervenciones que ayuden a los niños con TEL en su competencia socioemocional.

Tratando en general el tema de la educación socioemocional, ya se ha hablado anteriormente de la importancia de que los niños desarrollen adecuadamente las aptitudes necesarias para desenvolverse en determinadas situaciones sociales, así como para identificar sus propias emociones y comprender las del Otro, adoptar un estado de ánimo adecuado y comprender las causas que provocan esas emociones, utilizándolas para tomar decisiones adaptativas (Jiménez y Rodríguez, 2014; Orozco, 2013). Partiendo de este punto, los niños con TEL presentan dificultades en este desarrollo tan importante para todos los niños en los primeros años de su infancia, desencadenando diversas consecuencias negativas en muchos aspectos de su vida y persona, por lo que parece

fundamental buscar y diseñar programas de intervención que mejoren este problema presente en ellos.

En las siguientes páginas se va a presentar una propuesta de intervención para la mejora de la competencia socioemocional de los niños con TEL, basando las estrategias de actuación en una terapia muy usada actualmente para tratar diversos trastornos y dificultades, llamada Musicoterapia. La Musicoterapia es considerada una de las profesiones del futuro, por las respuestas que está dando a la existente crisis en nuestra sociedad, en el área de la vida emocional del ser humano y por ende, en la educación emocional de los niños (Poch, 2001). La musicoterapia (concepto mal traducido del inglés, ya que debería hablarse de “terapia a través de la música”), no es una terapia alternativa, sino que forma parte de las *terapias creativas* como la Danza-Terapia, Arte-Terapia, Poesía-Terapia, etc. Como definición de la Musicoterapia, podemos añadir la propuesta por Del Olmo (2014):

La Musicoterapia al tratarse de una terapia que utiliza la música y el sonido como medio de comunicación no verbal, favorece la comunicación con el niño en cualquier circunstancia, a través del sonido, el ritmo, la música y el silencio. Gracias a los usos simbólicos, los objetos pueden transformarse y significar muchas cosas, analizar cómo se produce su adquisición es un objetivo del trabajo en musicoterapia y discapacidad (p. 5).

Bruscia (1987) ya comentaba que la musicoterapia era un proceso encaminado siempre a un fin, en el que se dan diferentes etapas a lo largo de las cuales el especialista ayuda al paciente a mantener, mejorar o restaurar un estado de bienestar utilizando experiencias musicales y las relaciones que se establecen a través de ellas, como fuerzas de cambio (Poch, 2001).

Percibimos por ende, las amplias oportunidades que nos ofrece la música para poder tratar cualquier tipo de trastorno o dificultad y las consecuencias que esto conlleva, centrándonos especialmente en este caso en el trastorno específico del lenguaje.

La relación existente entre lenguaje y música ha sido objeto de estudio de muchos autores a lo largo de varias décadas, afirmando su indiscutible paralelismo. Ambos conceptos son definidos como sistemas de comunicación y como Llamas (2011) afirma, algunos aspectos del lenguaje verbal resultan, de un modo u otro, musicales, al igual que algunos de la música son lingüísticos. En la siguiente tabla se muestra este paralelismo del que se

ha hablado establecido por diversos autores, en el que se comparan y equiparan distintos elementos de la música y del lenguaje:

Cuadro 7. Paralelismo de los elementos de la música y el lenguaje

MÚSICA	LENGUAJE
Melodía: fraseo modulación enlaces acentos cadencias	Frase Entonación Perfil Acentos tónicos Fin de frase
Ritmo/tempo: lento/rápido	Ritmo al hablar más rápido o pausado
Registro: bajo/tenor/contralto/soprano Niño: soprano/canto de niño	Voz grave o aguda
Volumen, matiz: suave o fuerte	Voz suave, media o fuerte

Tomado de Vaillancourt, 2009

La música ofrece un apoyo inestimable al lenguaje, a la vez que ejerce una gran influencia sobre él (Vaillancourt, 2009). Este aspecto se debe tener muy en cuenta para valorar los beneficios que se pueden obtener al usar como herramienta pedagógica la música para el tratamiento del trastorno específico del lenguaje. En esta misma línea, la autora Jordana (2008) añade que:

La Música aporta al desarrollo del lenguaje muchos elementos importantes que debemos recoger cuando nos encontramos con dificultades, retrasos o problemas a la hora de adquirir el lenguaje verbal (p. 49).

Por ende, partiendo de los diversos elementos que comparten la música y el lenguaje y la estrecha similitud entre ambos conceptos, se consideraría adecuada la elección de la Musicoterapia como instrumento para trabajar las distintas dificultades de los niños con TEL, desde la dimensión lingüística hasta la emocional. Actualmente, son muy escasas las investigaciones y los estudios sobre el TEL y la Musicoterapia, por lo que no se puede hacer una recopilación de datos muy fundamentada en estudios anteriores. A pesar de ello, podemos concluir a través de lo estudiado hasta ahora, los grandes beneficios que la música puede tener en el avance de los niños TEL en sus dificultades. La música será el punto de encuentro entre la terapeuta y el niño, ya que le estamos ofreciendo al niño un medio de comunicación a través del cual expresarse, sin tener que

verse obligado al uso continuo del lenguaje verbal, con el que se siente inseguro y frustrado (Herrero, 2017). En Musicoterapia no se enseña canto, ni danza, importa muy poco la perfección de la expresión musical del niño, sino que el objetivo está en establecer una musicalidad con él, un medio a través del cual puedas entrar en él y comprenderle, así como a través del cual él sea capaz de sentir, absorber la música y transformarla en sentimientos y emociones que pueda expresar (Sigren, 2003; citado en Herrero, 2017).

En la revisión bibliográfica realizada, se ha encontrado un único estudio llevado a cabo sobre los efectos de la musicoterapia en niños con trastornos del lenguaje, realizado en Alemania por Groß, Linden y Ostermann (2010). Los resultados de dicho estudio concluyen en una gran mejoría en distintos aspectos de los niños como su capacidad fonológica, comprensión e incluso patrones de actuación. A pesar de no existir todavía estudios acerca de la Musicoterapia y la competencia socioemocional de los niños con TEL, teniendo en cuenta la indiscutible unión de la música y las emociones, podemos concluir de qué manera mejoraría esta terapia los aspectos afectados de las competencias social y emocional en estos niños.

2.4.1. Beneficios de la musicoterapia en la competencia socioemocional

Son muchos los autores que hablan acerca de estos sentimientos y emociones incontrolables que nos produce la música a todo ser humano. Por tanto, utilizarla como herramienta pedagógica con los niños con TEL, nos permitirá despertar en ellos aquellas emociones que no saben identificar, ponerles nombre, interactuar con ellas, conocerlas y lo más importante, saber usarlas. Como Fernández (2001) afirma:

La Musicoterapia está indicada como medio de relajación, y en general, para la rehabilitación de la vida emocional. Ayuda a mejorar la autoestima, desarrolla el deseo de la comunicación y abre las puertas a la imaginación y la creatividad. (p. 378)

“La música es el lenguaje de nuestra afectividad” (Poch, 2001, p. 96). La música, desde tiempos antiguos, ha venido demostrando la gran capacidad que posee de despertar en las personas emociones tanto agradables como desagradables, interviniendo en la mente, cuerpo y espíritu, sin dejar a persona alguna indiferente. La psicología defiende desde hace años, el uso de la música como herramienta positiva y de cambio, usándola como objetivo de intervención que permita la mejora de estados emocionales, la estimulación de procesos cognitivos, intervención sobre la autoestima, entre otros, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas, tanto a nivel interpersonal como intrapersonal (Pintado, 2015). La música, incluso, ha llegado a ser definida como *el lenguaje de las*

emociones, por varios autores, debido a que, en primer lugar, es a través de ella en muchas ocasiones, como expresamos el mundo de los sentimientos que llevamos dentro ya que son expresados con mayor congruencia bajo formas musicales que en forma de lenguaje verbal (Poch, 2001).

Gaston (1974) defendió también esta idea del uso de la música como terapia y estableció las propiedades terapéuticas que posee esta por sí misma, enumerando algunos principios fundamentales (Pintado, 2015; Poch, 2001):

- La música es la más adaptable de todas las artes, ya que funciona en multitud de situaciones y para casi el 100% de las personas con las que se usa.
- Es el mejor medio para establecer una relación entre el niño y el especialista, ya que es el mejor medio de resocialización, da seguridad, permite el goce y la confianza sin miedo y su cualidad divertida ayuda a captar al niño.
- Te permite la comunicación y expresión de estados emocionales.
- Posee el poder de hacer expresar hasta las emociones más profundas.
- Tiene la capacidad de cambiar estados de ánimo y de comportamiento.
- La música te permite el establecimiento o restablecimiento de relaciones interpersonales.
- La consecución de la autoestima a través de la auto-realización.

Todas estas características terapéuticas que contiene la música, nos permiten intuir los enormes beneficios que se obtendrían utilizándola para mejorar la competencia socioemocional de los niños con TEL. La música les brinda la oportunidad de expresar todo aquello que llevan dentro sin necesidad de sentirse inseguros o frustrados, sino todo lo contrario, aplaudiendo cualquier forma que usen para expresarnos aquello que con palabras no pueden. Además de lo mencionado hasta ahora, se debe añadir otra propiedad fundamental de la música, y es su gran componente social y empático (Pintado, 2015). La música está presente en todos los momentos esenciales de la vida del hombre (nacimiento, guerra, amor, dolor, muerte, entre otros) y nada supera el momento en el que todos nos encontramos unidos por la misma melodía, articulando la misma letra, avanzando con el mismo ritmo momento a momento, sonido a sonido, sintiendo como a través de la música nos sentimos unidos y somos uno en la experiencia. Si la canción que suena es triste, se comparte la tristeza, si la canción es alegre, se celebra esa alegría en conjunto, y es porque, la música nunca deja de lado a nadie, no da oportunidad a la incompreensión o el rechazo ya que ves reflejadas tus mismas emociones en el otro y

puedes comprenderle, aspecto fundamental a desarrollar y conseguir en los niños con TEL.

En definitiva, se debe partir de la idea de que la vida emocional del niño precisa de formación y educación, no sólo para sí mismo, sino también para la sociedad en la que vive. Centrándonos en los niños con TEL, y viendo la gran importancia de la competencia socioemocional en el ser humano, no debemos dejar de lado sus dificultades y problemas en este nivel, puesto que, aunque suene de alguna manera exagerado, de ello dependerá en parte su felicidad futura y su éxito en la vida. Se defiende, por ende, la necesidad de asumir, por parte de los maestros y los especialistas, la responsabilidad de mejorar esta sensibilidad y nivel emocional del niño con TEL, a través de herramientas beneficiosas para ellos, como hemos estudiado que es la música.

En este estudio se va a proponer una intervención basada en la Musicoterapia como herramienta de mejora de la competencia socioemocional de los niños con TEL.

Aunque no se vaya a llevar a cabo y no sea posible obtener los resultados de mejoría o fracaso, la propuesta está basada en la idea de la música como instrumento de fácil acceso para todo tipo de personas y trastornos y su poder de cambio y transformación.

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL USO DE LA MUSICOTERAPIA PARA LA MEJORA DE LA COMPETENCIA SOCIOEMOCIONAL EN NIÑOS TEL

3.1. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Se trata de una propuesta de intervención dirigida a los niños con TEL para mejorar su competencia socioemocional, es decir, para el desarrollo de su conciencia emocional, regulación emocional, competencia social y competencias para la vida y el bienestar, a través del arte de la música. Para que esta propuesta resulta exitosa, se requiere el trabajo en equipo de varios especialistas dentro de la escuela, así como una participación activa e interesada por parte de la familia, cuyo trabajo en casa con el niño será fundamental para determinar los resultados de dicha intervención. Como ya se ha especificado anteriormente, no se ha llevado aún a cabo, por lo que no va a estar contextualizado en un colegio concreto ni con un niño con unas características concretas, sino que parte de la necesidad general que estos niños poseen en esta competencia y de cómo trabajarla mediante la música. En relación con la edad, se ha planteado para niños que se encuentren

aproximadamente entre los 8-9 años, es decir, podría ser aplicada en 3º o 4º curso de Primaria.

En esta última década, se viene hablando de la gran importancia que tiene la presentación de las actividades o materiales de forma atractiva a los alumnos. La autora Poch (2001) afirma que en la vida se aprende en base a la emoción que te causa ese contenido, es decir, según la motivación que sientes por aprenderlo. Por ende, se deben diseñar programas y propuestas atractivas para los alumnos, que partan de sus gustos y vayan satisfaciendo las necesidades especiales que presenten de una manera discreta e incluso divertida. Es por esta razón por la que mi intervención va a estar basada en la película “Inside Out” (en castellano, “Al revés”). Su trama cuenta la historia de una niña de 11 años, la cual pasa por un momento complicado en su infancia y qué es lo que pasa en su cabeza, es decir, qué es lo que va sintiendo en las distintas situaciones que se le presentan, dirigidas por las cinco protagonistas de la historia, que son las cinco emociones básicas y universalmente reconocidas (Alegría, Tristeza, Miedo, Ira y Asco). Cuatro de estos personajes también van a formar parte del tiempo de la intervención que se lleve a cabo con el niño con TEL (Alegría, Tristeza, Miedo e Ira) y van ayudarle a desenvolverse en distintas situaciones de la vida diaria de ahí en adelante. Además del ambiente que se creará sobre esta película en los espacios que rodeen al niño con TEL, le acompañará un elemento esencial y clave para la mejora de su déficit en esta propuesta, la música.

3.1.1. Objetivos

Los objetivos generales que se van a plantear para esta propuesta deben ser trabajados no sólo por la especialista, sino por varios profesionales de la escuela. Se trata de una propuesta interdisciplinar en la que se debe trabajar en equipo para lograr estos objetivos con el niño con TEL. Las personas que deberían estar implicadas serían desde la tutora de clase del alumno, hasta la logopeda, PT e incluso la profesora de Música. Al no tratarse de dificultades en un contenido específico de un área, sino de habilidades y destrezas más transversales, se deben trabajar en conjunto para que se puedan alcanzar de una manera satisfactoria. El objetivo general que se pretende conseguir con esta propuesta es:

1. Mejorar la competencia socioemocional en niños con TEL a través de la música.

Se plantean también unos objetivos específicos que van a guiar las sesiones de trabajo, siendo estos:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.
- 2- Lograr comunicar y expresar los propios estados emocionales mediante la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 4- Mejorar su autoestima.
- 5- Desarrollar la habilidad de empatía con el Otro.
- 6- Perfeccionar las habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

3.1.2. Contenidos y competencias a desarrollar

En cuanto a los contenidos a desarrollar en esta propuesta, partimos de la necesidad de aunar algún contenido general de Lengua Castellana, con el área de Música para poder desarrollar en nuestro alumno las capacidades y objetivos propuestos. Se pretende que el alumno con TEL tenga el mismo nivel de desarrollo que sus compañeros en cuanto a contenido y habilidades se refiere, pero para ello, deberá poseer un equilibrio socioemocional que le permita tener las fuerzas suficientes para realizar mayores esfuerzos, como la mejora de dificultades a nivel gramatical, morfosintáctico o comprensión, entre otros.

Por ello, vamos a seleccionar aquellos contenidos generales descritos en el *Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de Educación Primaria*, que se adecúen y nos permita relacionar determinados aspectos que se debe trabajar durante estos cursos y los contenidos específicos que se quieren trabajar con el alumno con TEL:

- Lengua Castellana
 1. Situaciones de comunicación espontáneas.
 2. Aspectos sociolingüísticos: actitud de escucha, normas para el intercambio comunicativo, respeto a los sentimientos y opiniones de los demás.
 3. Identificación de intención comunicativa y algunas informaciones.
- Música
 1. Exploración de las posibilidades sonoras y expresivas de la voz, el cuerpo, los objetos y los instrumentos.
 2. Exploración de las posibilidades motrices, expresivas y creativas del cuerpo como medio de expresión musical.

En relación con aquellos contenidos específicos que se quieren trabajar con el niño con TEL, podríamos determinar:

- Lengua Castellana
 1. Estrategias y habilidades sociales: saludo y despedida.
 2. Expresión oral de sus emociones positivas y negativas.
 3. Ampliación de su vocabulario con respecto a las emociones y sensaciones.
 4. Identificación de emociones en sí mismo y en los demás.

Música

1. La música como medio de expresión
2. Identificar las emociones que transmiten piezas musicales u otros recursos.
3. La música como cambio del estado de ánimo.

Las competencias que se pretenden desarrollar a través de estos contenidos son, principalmente, la comunicación lingüística (CCL), la competencia aprender a aprender (CAA), sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor (SIE), la social y cívica (CSC), la conciencia y expresiones culturales (CEC) y la competencia digital (CD).

3.1.3. Metodología de aplicación/implementación

En cuanto a la metodología, as sesiones que se van a desarrollar en las siguientes páginas, están basadas en una *metodología basada en principios constructivistas*, en la que nuestro alumno TEL va a ser protagonista de su propio aprendizaje, construyéndolo con ayuda de la PT y la tutora. Los maestros van únicamente a guiar y pautar al niño en cada situación que se le presente, dándole unas instrucciones y explicaciones de aquello que sea necesario, pero es él quien tiene que descubrir las emociones por él mismo descubriendo aquello que siente, tiene que debatir con sus iguales y los maestros su punto de vista en determinadas situaciones primero, para luego analizar o corregir si es necesario, deberá reconocer él mismo las actitudes de los demás e ir comprendiendo los estados emocionales del Otro. Además, los maestros le darán estrategias para que utilice en las interacciones sociales y se trabajarán con actividades, pero no se va a dejar que el alumno con TEL sea pasivo y solamente “trague” conocimiento y ejecute mecánicamente, sino que a través de dinámicas diseñadas según la necesidad en esta competencia, pueda ser él participe y consciente de su mejoría y avance.

Por otra parte, en relación con las sesiones que se van a llevar a cabo, considero esencial que esta dificultad se trabaje por un lado de manera individual con la PT, para un mayor

avance, un refuerzo al alumno y una intervención individualizada. En dichas sesiones se intentará establecer con el alumno un punto de conexión a través de la música, se dejará que durante las sesiones nos cuente como está, se exprese a través de melodías, instrumentos o cualquier recurso sonoro y podamos partir de su estado de ánimo para trabajar las emociones, mejorar su autoestima, darle estrategias para las habilidades sociales y reforzar determinadas conductas. Por otro lado, para mejorar la competencia social en el alumno con TEL y su entrenamiento en habilidades sociales, el camino es más eficaz cuando se realiza en grupo, ya que, como Jiménez y Rodríguez (2014) señalan, los otros niños son una importante fuente de aprendizaje y ya sea mediante el aprendizaje social o los procesos de imitación, proporcionan oportunidades únicas para la realización de estas conductas. Por ende, se va a dar un paralelismo entre aquellas sesiones que se vayan trabajando con la especialista de manera individual, y las que se trabajen seguidamente en el aula con la tutora y sus compañeros. El alumno con TEL a estas sesiones ya irá de alguna manera preparado porque se habrá trabajado anteriormente con la PT y además, si se quisiera, en las primeras sesiones con los compañeros también puede entrar la PT al aula como figura que le proporciona seguridad al niño con TEL.

Las sesiones individuales con el niño TEL seguirán todas un orden secuencial preestablecido para hacerle al alumno protagonista y una vez se sienta cómodo, pueda dirigir la sesión y saber qué es lo que toca en todo momento. La secuencia será:

- Canción de saludo.
- Improvisación por parte del alumno con recursos musicales.
- Actividades respecto a la competencia socioemocional.
- Canción de despedida.

En cuanto a las sesiones en grupo, la tutora, la PT e incluso la profesora de música deberán trabajar cooperativa y coordinadamente para diseñar en conjunto las sesiones y que se adecúen con aquello trabajado con el niño TEL y se saque el mayor beneficio para el grupo clase en general. Al tratarse de la competencia socioemocional, es fácil aplicarla en las sesiones del aula, debido a que la era de la “Educación emocional” de los niños en general está cada vez más presente. Por tanto, las sesiones que se llevarán a cabo en conjunto irán encaminadas también al desarrollo de todos los niños en su competencia socioemocional, puesto que puede darse el caso de que muchos alumnos, sin tener ningún déficit ni trastorno añadido, presenten graves desajustes en esta competencia.

Como ya se ha mencionado al comienzo de la explicación de este programa de intervención, la película “Inside Out” nos va a brindar infinitos recursos para crear un ambiente idóneo en el aula y trabajar las emociones y mejorar las interacciones sociales a través de la música. Vamos a seguir un orden y se irán presentando en cada sesión una emoción concreta (representada por un personaje de la película), con los recursos musicales idóneos para hacer sentir esa emoción y despertar en ellos sentimientos que les lleven a reconocerla y situarla en momentos de su vida concretos. En cuanto a la dinámica a seguir con el grupo clase, trabajarán por equipos, se irán colocando los personajes en la pared o corcho, según vayan apareciendo y así, de esta manera llamaremos la atención de los niños y tendrán interés por seguir trabajando en esta dinámica. Las actividades que se plantean en las sesiones juegan con el lazo tan fuerte existente entre la música y las emociones y deja sitio para que cada una de ellas se vaya integrando en el niño, consiguiendo los objetivos planteados. Además, las técnicas didácticas que se utilizarán serán: el torbellino de ideas, toma de decisiones, el role-play y la asamblea, dejando que sean ellos mismos quienes experimenten e interactúen con las emociones y lleguen a desarrollar una conciencia y regulación emocional adecuada.

Por último, la especialista PT aconsejará a la maestra/tutora que lleve a cabo la dinámica del “cariñograma”, instrumento que ayudará enormemente a mejorar la autoestima del niño con TEL. Se trata de un material colocado al final de la clase, formado por sobres abiertos con el nombre de cada alumno y dentro de los cuales los compañeros pueden dejar mensajes de agradecimiento, disculpa, ánimo a otro compañero que lo necesite o lo requiera. El recibir mensajes positivos de parte de sus compañeros, hará que el niño TEL se vaya sintiendo más seguro y aceptado, lo que mejorará indudablemente su autoestima.

3.1.4. Temporalización

En cuanto a la temporalización, este programa se debería implementar a lo largo del primer trimestre. Se debe dejar un tiempo para que se forme el grupo clase, los niños convivan, se conozcan, surjan conflictos, grupos, rechazos y todo lo propio en el pequeño mundo del aula. De la misma manera, se necesita un margen de tiempo para que la profesora observe a sus alumnos, en concreto al TEL para adecuar las actividades. Considero oportuno, por tanto, comenzar con la propuesta a finales de Octubre o principios de Noviembre, por ejemplo, de manera que no sea demasiado pronto y no se conozcan las características propias de nuestra clase, ni del niño con TEL, ni demasiado tarde y ya haya desajustes en el aula difíciles de paliar. En cualquier caso, la tutora de

este grupo, ya debe haber recibido notificación de la tutora del curso anterior, sobre la existencia de un niño con trastorno del lenguaje y con ciertas dificultades en la competencia emocional y la social y así, a la hora de programar, tener en cuenta la necesidad de aplicar esta dinámica una vez se haya observado durante el tiempo necesario las características concretas y se hagan las adaptaciones de las actividades que se consideren necesarias.

Tras unos meses conviviendo en el aula, los alumnos ya se sienten cómodos en clase, la tutora se ha convertido en un referente para ellos y figura de confianza, por lo que es un momento adecuado para trabajar las emociones y a través de ello afianzar también las relaciones entre los compañeros. En cuanto a las sesiones con la PT individuales, se desarrollarán en el horario que haya sido acordado entre tutora y especialista y tendrán una duración de 45 minutos, una vez a la semana. Por otro lado, las llevadas a cabo con el grupo clase, serán en horarios de tutoría o, si la tutora lo ve necesario, incluso en el área de lengua castellana ya que se estarán trabajando también competencias de la lengua como expresión oral, escrita y comprensión. Se realizarán una vez a la semana también, de manera que vayan a la par las sesiones realizadas con el niño TEL y con su grupo clase. La duración de estas sesiones será equivalente, 45 minutos aproximadamente.

3.1.5. Desarrollo de las sesiones

El desarrollo de las sesiones se fundamenta en el trabajo de cada emoción por sesión, siguiendo toda una misma dinámica. Se va a mostrar por tanto el desarrollo de algunas de ellas para ejemplificar cómo se llevaría a cabo:

Sesión 1 con alumno TEL:

Objetivos y competencias de la propuesta trabajados:

- 2- Lograr comunicar y expresar los propios estados emocionales mediante la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 6- Perfeccionar las habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, CAA, CEC

Objetivos específicos de la sesión:

- ✓ Comprobar sus conocimientos previos sobre las emociones.
- ✓ Establecer una conexión especialista-niño a través de la música.
- ✓ Tomar una primera toma de contacto con los recursos musicales como modo de expresión.
- ✓ Despertar un interés y motivación en el alumno con los personajes de la película que le acompañarán en la terapia.

Desarrollo de la sesión

- **Acogida:** Se comenzará con una canción de bienvenida, una canción asequible para él y que usamos para, por un lado, atraerle y despertar las ganas de seguir con la sesión y por otra, para que quiera participar y aprendérsela (Anexo 1). Todas las sesiones que se realicen con él comenzarán con esta canción de saludo, ya que así se establece un punto de partida de la sesión y además, el saludo es una norma social implícita en la sociedad, lo que nos ayuda a desarrollar en él indirectamente una tarea social básica. (3 minutos)
- **Improvisación:** Partiendo de la dificultad que poseen los niños con este trastorno para expresar sus emociones, dejamos un período de 5 minutos para que, con ayuda de los instrumentos, nos deje ver cómo se siente, si lo hace con rabia, o sonrío mientras toca... La PT le ayudará a poner palabras aquello que está expresando y le acompañará en esos minutos de improvisación. (5 minutos)
- **Actividad de activación de conocimientos:** Para ser conocedores de los conocimientos que posee el alumno acerca de las emociones y su capacidad de reconocerlas en determinadas situaciones, se escuchará con él un cuento musical denominado “*Pedro y el lobo*” (Anexo 2). Se tratan de cuentos más atractivos para los niños ya que se representan todos los sonidos posibles a lo largo del cuento con instrumentos o melodías que lo hacen más real. Al terminar el cuento, se le harán una serie de preguntas como: ¿Qué emociones han salido a lo largo del cuento? ¿Pedro ha tenido miedo en algún momento? ¿Cómo estaba en abuelo cuando vio a Pedro en el prado? Si vemos que con la primera pregunta se queda bloqueado, le haremos las siguientes para ir guiándole. (20 minutos)
- **Actividad de desarrollo:** La profesora le explicará lo que se va a tratar a lo largo del resto de sesiones con ella y en ocasiones, con la tutora. Se hablará de la película de “*Inside Out*” y comentaremos el personaje de alegría y sus características. Se le dará un folio con varias expresiones de personas y deberá recortar y pegar en

un mural dividido en los cuatro personajes, las correspondientes a alegría y escribir cosas que le caracterizan. (15 minutos)

- **Despedida:** Para finalizar la sesión, cantaremos otra canción de despedida (Anexo 3) para darle cierta información espacio-temporal al niño y hacerle entender que se ha acabado el tiempo juntos, pero de manera temporal ya que habrá otra sesión la semana siguiente. (2 minutos)

Recursos materiales

- ➔ Ordenador para reproducir las canciones y el cuento musical.
- ➔ Diversidad de instrumentos para el momento de improvisación.
- ➔ Cartulina grande para el mural.
- ➔ Rotuladores.

Sesión 1 del alumno con TEL con grupo clase:

Objetivos y competencias de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 4- Modificar su autoestima.

Competencias: CCL, CAA, CSS, CEC, CD

Objetivos específicos:

- ✓ Compartir el sentimiento de alegría con los compañeros.
- ✓ Debatir con sus compañeros acerca de situaciones en las que se ha podido sentir alegre.
- ✓ Identificar situaciones de alegría en sus compañeros y cómo la expresan.

Desarrollo de la sesión

- Presentación al grupo clase del trabajo que se va a realizar en las siguientes sesiones sobre las emociones. Habrá un diálogo entre profesora y alumnos en el que se expondrán opiniones y conocimientos acerca de la película y despertaremos la motivación en ellos. El alumno con TEL, al haber hablado ya sobre esto con la PT, sentirá mayor seguridad y le dará pie incluso a participar y

opinar. En las primeras sesiones la PT entrará al aula acompañando a la maestra para dotar al niño con TEL de una cierta protección y seguridad por parte de un adulto. (10 minutos)

- Activación de las emociones a través de la música. Se realizará una dinámica en la cual la maestra reproducirá una canción que esté relacionada con cada una de las cinco emociones mientras los alumnos están con los ojos cerrados. Todos los alumnos deberán escribir en un papel aquella emoción que le ha producido cada melodía que ha sonado y la guardará para sí mismo. La PT estará pendiente de aquello que escribe el niño con TEL, de manera que también servirá como evaluación de su situación. Cuando acabe la actividad en asamblea se pondrá en común aquellas emociones correspondientes a cada canción. (15 minutos)
- En esta misma sesión se introducirá la primera emoción y será **ALEGRÍA**, por ser la más fácilmente reconocible cuando se siente (Anexo 4). Se repartirá a los alumnos un dibujo del personaje y tendrán que escribir detrás una situación en la que se hayan sentido muy alegres mientras suena la música. La comentaran entre compañeros de equipo, así el niño TEL podrá ver en qué situaciones las personas sienten alegría y recapacitar sobre su propia experiencia. Se colocará el personaje en grande en el corcho y justo debajo se colocarán las historias de cada uno de los alumnos para que se puedan consultar y leer siempre que se quiera. (15 minutos)
- Se terminará la sesión reproduciendo la canción de “Vivir mi vida” de Marc Anthony, todos los alumnos irán detrás del aula y se les pedirá que sonriendo continuamente den palmas, bailen, abracen a sus compañeros, les hagan cosquillas... Para desatar en ellos un verdadero sentimiento de alegría, sentirla juntos e identificar claramente qué personaje representa ALEGRIA en la vida. (5 minutos)

Recursos materiales

- ➔ Ordenador para la reproducción de las canciones.
- ➔ Personajes en folio para el aula.

Sesión 2 con alumno TEL

Objetivos y competencias de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.

2- Lograr comunicar y expresar los propios estados emocionales mediante la música.

6- Perfeccionar las habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, CAA, CEC

Objetivos específicos:

- ✓ Potenciar la expresión de pensamientos y sentimientos a través de la música y poco a poco la palabra.
- ✓ Aprender a identificar estados emocionales de tristeza en sí mismo y los demás.
- ✓ Aprender a detectar y reconocer algunas situaciones que nos hacen sentirnos mal.

Desarrollo de la sesión:

- **Acogida:** volvemos a cantar de nuevo la canción de bienvenida para dar comienzo a la sesión con un saludo. Esta vez es más partícipe porque ya sabe lo que vamos hacer y canta la canción. (3 minutos)
- **Improvisación:** Dejaremos de nuevo tiempo para que se exprese a través de los instrumentos musicales del aula y si, por un casual nos pidiera la canción de la sesión con el grupo clase, supondríamos que está alegre. (5 minutos)
- **Actividad1:** Comenzaremos poniendo la canción “Mi Lamento” de Dani Martín y dejaremos que escriba de qué emoción se trata. Justo después, le daremos otra ficha con expresiones reales de personas y deberá recortar y pegar en el mural las que expresen tristeza debajo del personaje correspondiente y al lado lo que le caracteriza. (15 minutos)
- **Actividad2:** Pondremos un trozo de la película de “Inside Out” donde se vea claramente que Riley está triste para ayudarle a identificar este sentimiento en la vida real y un trozo donde salga Tristeza manejando la cabeza de Riley y cómo esta reacciona. Se charlará con él sobre situaciones en las que él se ha sentido así y le preguntaremos para recoger las dos sesiones, si ahora se siente más triste o contento, de manera que valoraremos la identificación de su propia emoción. (20 minutos)
- **Despedida:** Cerraremos la sesión con la canción de despedida, cantándola junto con el niño y conectando con él a través de la música. En cada sesión veremos si

el niño va estando más cómodo y seguro con la PT y se va estableciendo una musicalidad entre ellos. (2 minutos)

Recursos materiales:

- ➔ Ordenador o tablet para reproducir la música y el vídeo.
- ➔ Cartulina grande para el mural.
- ➔ Rotuladores.
- ➔ Fotografías de expresiones de varios sentimientos.

Sesión 2 con grupo clase

Objetivos de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 5- Desarrollar la habilidad de empatía con el Otro.
- 6- Adquirir habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, SIE, CSS, CEC, CD

Objetivos específicos:

- ✓ Sentirse reconocido como miembro del grupo de compañeros.
- ✓ Aprender a detectar las situaciones que nos hace estar tristes en el aula.
- ✓ Mejorar su autoestima.

Desarrollo de la sesión:

- La profesora pedirá que cierren los ojos y reproducirá la canción “Con las ganas” de Zahara. Cuando pare la canción pedirá que analicen que sentimiento les ha producido y se comentará antes de repartir los personajes de Tristeza a cada uno. (5 minutos)
- Con el personaje de Tristeza repartido, se pedirá que mientras suena la canción otra vez, escriban una o varias situaciones que les hace sentir muy tristes en el aula y una vez hayan terminado, las lean todos a sus compañeros de equipo. La

profesora y la PT prestarán especial atención al alumno con TEL y aquello que va escribiendo y expresando. (10 minutos)

- Después de haber creado ese ambiente que recoge la tristeza, cada equipo con una Tablet buscará un fragmento de la película en la que aparezca Tristeza como protagonista de una situación de Riley y uno de ellos lo representarán en role-playing para ver qué causas han hecho sentirse así a Riley. (20 minutos)
- Colocaremos el personaje de Tristeza en el corcho y nuestras historias justo debajo al igual que con alegría. En los últimos cinco minutos, iremos todos de nuevo detrás del aula y con la canción de “Mi Lamento” de Dani Martín, iremos abrazando fuerte a cada compañero, mostrando cómo esto puede combatir la tristeza. (10 minutos)

Recursos materiales:

- ➔ Ordenador y tablets para la reproducción de música y vídeos.
- ➔ Personaje de Tristeza en folio.

Sesión 3 con alumno con TEL

Objetivos y competencias de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.
- 2- Lograr comunicar y expresar los propios estados emocionales mediante la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 6- Perfeccionar las habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, CAA, CEC

Objetivos específicos de la sesión:

- ✓ Aprender a identificar estados emocionales de miedo en sí mismo.
- ✓ Analizar situaciones en las que se tiene miedo.
- ✓ Reconocer las expresiones de miedo de los demás.

Desarrollo de la sesión:

- **Acogida:** Como cada sesión, cantamos la canción de bienvenida juntos, ya que ya lo habremos convertido en el punto de partida de nuestra sesión. (3 min)
- **Improvisación:** Dejamos que nuestro alumno nos hable a través de la música de nuevo. En esta sesión, además de los instrumentos dejaremos que ponga la música que quiera para mostrarnos su estado de ánimo. (5 min)
- **Actividad1:** Reproduciremos la canción “Elefantes Rosas en la parada” de la película de Dumbo, ya que puede transmitir angustia y miedo. Hablaremos de esa emoción y recortará de la ficha con caras reales las expresiones que reflejan miedo, las pegará en el mural, escribiendo al lado las características que suele tener. (15 min)
- **Actividad2:** Pondremos un trozo de la película en la que Riley tenga miedo o inseguridad de manera que pueda sentirse identificado con ella o pueda visualizar una situación que puede crear esta emoción. Dejaremos que reflexione y nos cuente qué situaciones le hacen sentirse así. (20 min)
- **Despedida:** Cantaremos juntos la canción de despedida hasta la última sesión. (2 min)

Recursos materiales:

- ➔ Ordenador o tablet para reproducir la música y el vídeo.
- ➔ Rotuladores.
- ➔ Fotografías de expresiones de varios sentimientos.

Sesión 3 con grupo clase

Objetivos y competencias de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 5- Desarrollar la habilidad de empatía con el Otro.
- 6- Adquirir habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, CAA, CSS, CEC, CD

Objetivos específicos:

- ✓ Reconocer las expresiones de miedo en los demás.
- ✓ Sentirse parte del grupo clase y de su equipo.
- ✓ Abrirse con sus compañeros y compartir sus situaciones.
- ✓ Mostrar que todos tenemos nuestros miedos.
- ✓ Mejorar su autoestima y confianza.

Desarrollo de la sesión:

- Se reproducirá la melodía típica de las películas de los tiburones, en el momento que se acerca. Los alumnos comentarán de qué emoción creen que estamos hablando en esta sesión. El alumno TEL se sentirá más seguro habiendo trabajado ya ésta emoción anteriormente. (5 min)
- Se repartirá el personaje “Miedo” y escribirán una o varias situaciones que les hagan sentir inseguros en su día a día o que les den miedo. Las leerán entre los compañeros de equipo cada uno. (10 minutos)
- De nuevo, buscarán fragmentos de la película en las que Riley tenga miedo o aparezca “Miedo” como protagonista. Otro equipo distinto al de la sesión anterior, lo representará a sus compañeros. (20 minutos)
- Colocaremos a “Miedo” en el corcho y las historias justo debajo. Se terminará la sesión con la canción “Magic” de Coldplay por su capacidad, según expertos, de hacer desaparecer el miedo y colocados al final de la clase en asamblea, se darán alternativas para combatir el miedo mientras suena. (10 minutos)

Recursos materiales:

- ➔ Ordenador y tablets.
- ➔ Personaje de miedo en grande.

Sesión 4 con alumno con TEL

Objetivos y competencias de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.
- 2- Lograr comunicar y expresar los propios estados emocionales mediante la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 6- Perfeccionar las habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, CAA, CEC

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar la emoción de la ira en uno mismo a través de la música.
- ✓ Analizar situaciones que nos hacen enfadar a través de la película.
- ✓ Reconocer las expresiones de enfado.

Desarrollo de la sesión:

- **Acogida:** Cantaremos la canción de bienvenida (3 minutos)
- **Improvisación:** Dispondrá de los instrumentos y el reproductor de música para expresarnos cómo se siente. En todas las sesiones intentaremos que lo convierta en palabras con la ayuda de la PT. (5 min)
- **Actividad1:** Se reproducirá la canción “Night on the bald Mountain” la cual representa ira. Quizás puede encontrar más dificultad así que la PT le guiará si lo necesita. Recortará las expresiones que representen ira y las colocará en el mural, junto con las características correspondientes. (15 min)
- **Actividad2:** Esta vez, dejaremos a ver si sabe identificar algún trozo de la película donde Riley está enfadada. Después, lo reproduciremos en la Tablet y se comentarán situaciones que le hagan sentir enfadado. (20 minutos)
- **Despedida:** Canción de despedida (2 minutos)

Recursos materiales:

- ➔ Tablet u ordenador.
- ➔ Rotuladores.
- ➔ Fotografías con sentimientos.

Sesión 4 con el grupo clase

Objetivos de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música.
- 3- Identificar y comprender las emociones del resto con ayuda de los recursos musicales.
- 4- Mejorar su autoestima.
- 5- Desarrollar la habilidad de empatía con el Otro.

6- Adquirir habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, CAA, CSS, CEC, CD

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar la emoción de ira en los demás.
- ✓ Compartir situaciones de ira con sus compañeros.
- ✓ Sentirse parte de su equipo.
- ✓ Mejorar las relaciones con sus compañeros.

Desarrollo de la sesión:

- Reproduciremos la canción “Bad” de David Guetta, ya que expertos afirman que puede provocar ira. Se comentarán las distintas emociones que ha provocado y se explicará que se va a trabajar el último personaje, “Ira”. (5 min)
- Se repartirá el personaje a cada uno y mientras suena la música escribirán una o varias situaciones que les hacen sentir enfadados. Las compartirán de nuevo con su equipo, leyéndolas todos. (15 min)
- Dejaremos que busquen de nuevo un trozo de la película en la que Riley esté enfadada o “Ira” dirija la situación y de nuevo, otro equipo distinto la representará a toda la clase. (20 min)
- Colocaremos el último personaje en el corcho y las historias. Por último, dejaremos que los últimos tres minutos se tumben al final de la clase con los ojos cerrados y pondremos una melodía relajante para combatir la ira. (5 min)

Recursos materiales:

- ➔ Ordenador y tablets.
- ➔ Personaje de ira en grande.

Sesión final con el grupo clase

Objetivos y competencias de la propuesta trabajados:

- 1- Aprender a identificar las emociones básicas en uno mismo a través de la música
- 4-Mejorar su autoestima.
- 5-Desarrollar la habilidad de empatía con el Otro.

6-Perfeccionar las habilidades de interacción social para la mejora de las relaciones interpersonales, sobre todo con sus iguales, a través de la música.

Competencias: CCL, CAA, SIE, CSS, CEC, CD

Objetivos específicos:

- ✓ Recopilar lo trabajado anteriormente junto con los compañeros.
- ✓ Fomentar situaciones de decisión y puesta en común con sus compañeros de equipo.
- ✓ Potenciar la inclusión del alumno con TEL en el grupo clase.
- ✓ Aunar música y emociones.

Desarrollo de la sesión:

- Se reparte a cada equipo una canción que deberán buscar en la Tablet y poner en común cuál de las emociones trabajadas les sugiere. (5 min)
- A partir de la emoción, deberán decidir una situación en la que las personas nos sintamos así y empezar a pensar cómo representarla (personajes, sonidos, protagonista, etc). (10 min)
- Para la representación, se dejarán instrumentos para acompañar a la representación y hacer el sonido de ciertos elementos si se requiere. Durante la media hora restante cada equipo representará la situación elegida (puede coincidir con las de “Inside Out”) al resto de la clase y se deberá adivinar qué están representando. (30 min)

3.1.6. Criterios y métodos de evaluación

Como toda evaluación, la de este programa debe ser global, continua y formativa. Para comprobar el avance y la mejora en la competencia socioemocional del alumno con TEL, nos basamos en los objetivos que se han planteado en el programa y las sesiones y se usarían los siguientes métodos de evaluación:

- Observación directa. Fundamental prestar especial atención por parte de la PT y tutora a lo largo del proceso a las actividades realizadas por el alumno y la posible evolución que este vaya experimentando tanto a nivel personal como social (observación de actitudes, interacciones, ánimo...). Esta evaluación continuará a lo largo de todo el curso.

- Diario de campo. Se requerirá colaboración por parte de la familia como ya se ha mencionado, por lo que el alumno con TEL por las tardes deberá escribir en su diario de campo e intentar expresar cómo se ha sentido a lo largo del día (ya sea a modo de dibujo, escribiendo palabras sueltas, una canción, etc). De esta manera veremos si va adquiriendo soltura a la hora de expresarse y va usando de manera progresiva las palabras antes que lo abstracto.
- Sociograma. La tutora, antes de aplicar esta propuesta, hará un “sociograma”, a través del cual puede ver claramente qué grupos existen en clase, quienes son rechazados o marginados y quienes los líderes, prestando especial atención a la situación del niño con TEL. Al finalizar la propuesta volverá a hacerlo para evaluar si la situación del niño con TEL ha mejorado con respecto a sus compañeros o no.
- Máquina de las emociones. Esta propuesta es transversal a todos los contenidos y materias, por lo que debe perdurar a lo largo de todo el curso. Para ello, se dejarán al final de la clase una pequeña mesa donde cada niño tendrá un cuenco en el que ponga “Hoy me siento” y habrá bolitas de colores que representen, como en la película, a tristeza, ira, miedo o alegría. Todas las mañanas podrán cambiar su estado de ánimo, incluso durante el día, pudiendo evaluar la tutora si el alumno con TEL no tiene problemas en realizarlo.
- Tabla de evaluación continua. Para llevar un seguimiento periódico por escrito además del observacional, la PT y la tutora deberán rellenar el siguiente cuadro (Anexo 5) tras cada sesión. De esta manera podrán consultar la evolución dada a partir de estas tablas que realizaran ambas profesionales.
- Representación final. El programa finaliza con una representación del grupo clase por equipos. La maestra le dará a cada equipo una emoción y ellos tendrán que elegir una canción que represente distinta de las escuchadas y un trozo de la película para representarlo a modo de teatro. De esta manera el TEL deberá debatir con sus compañeros, opinar y respetar las opiniones, tomar decisiones en conjunto con sus iguales y tomar la responsabilidad de representar un personaje. Así, la maestra observará la relación con sus compañeros tras todo el programa, su desenvoltura y el desarrollo en la capacidad de expresión.

3.1.7. Conclusiones

Como conclusión, el alumno con TEL descubrirá un nuevo sistema de comunicación gracias al cual podrá expresar todo lo que siente, podrá usarlo como medio para entenderse con sus compañeros e incluso para entenderse a sí mismo en muchas ocasiones. La música para muchos es incluso refugio, cuando sienta de nuevo tristeza o frustración, la música le dará la oportunidad de cambiar ese estado de ánimo con distintas melodías. Este programa de las emociones y la música, no tiene por qué terminarse en el momento en el que se finalizan todas las sesiones, sino que puede ser una manera de introducirlas en el aula para quedarse durante todo el curso. Cada mañana se puede empezar con una canción divertida y alegre, al igual que al despedirse y si se requiere, se puede seguir haciendo uso de la musicoterapia en otras áreas para trabajar distintos contenidos. De la misma manera, los cuencos con las bolas de emociones, debería permanecer durante todo el año escolar.

Se considera esencial hacer hincapié de nuevo en la importancia de la colaboración de las familias de los niños con TEL con la escuela y la interdisciplinariedad del trabajo en el colegio ya que esto marcará el éxito o fracaso, en gran parte, de la terapia. El alumno con TEL necesita sentirse comprendido en sus dificultades y requiere de figuras adultas que le hagan sentirse seguro y le doten de las estrategias necesarias para desenvolverse en distintos ámbitos, papel fundamental de los padres y los especialistas.

Por otro lado, se defiende, como conclusión, la inclusión de los niños con TEL en las aulas. Un tutor que visualiza un niño aislado, retraído y rechazado debe actuar de inmediato, pedir consejo a las especialistas y diseñar determinadas dinámicas que ayuden a mejorar el ambiente de clase y la inclusión de este tipo de niños en el aula. No se trata únicamente de trabajar sus puntos débiles, en este caso los aspectos lingüísticos y dejar de lado una competencia vital a estas edades, sino convertir la clase en un apoyo incondicional del alumno, donde se le transmitan fuerzas para mejorar y hacerle ver que todos tenemos fallos en ciertas cosas, y que no por ello es diferente ni peor.

Por último, se recalca de nuevo los efectos tan beneficiosos que tiene la música a nivel físico, intelectual, afectivo y social (Vaillancourt, 2009) y a pesar de haber concretado en este estudio los beneficios que tiene la musicoterapia en niños con TEL, ofrece infinitas actividades a trabajar con el grupo clase, en todas las materias que se quiera y con distintos tipos de trastornos. Por lo que se debería fomentar en el ámbito de la educación el uso de la música para comprobar las innumerables mejorías que se obtendrían a todos los niveles.

4. CONCLUSIONES GENERALES

Como conclusión, se puede decir que se ha realizado un estudio completo de los aspectos no lingüísticos del TEL, analizando más profundamente la competencia socioemocional dentro de estos. En cuanto a la bibliografía recopilada sobre este aspecto, no son muchos los autores que hacen mención de la sintomatología no lingüística de este trastorno y si lo hacen, dedican muy pocas páginas a ello, habiéndose realizado la mayor parte de los estudios en otros países. Con este estudio se pretende, por tanto, también lanzar un toque de atención a los especialistas e investigadores de este campo, demostrando la grandísima importancia que tienen también estos aspectos en el funcionamiento del lenguaje de los niños con TEL, así como en el éxito de su vida futura. De la misma manera, este trabajo plantea una nueva forma de evaluación e intervención a este tipo de alumnado, ya que analizando la presencia de dificultades en los aspectos no lingüísticos, aparte de los lingüísticos, se deberán tener en cuenta nuevos ítems y ampliar el campo de evaluación incluyendo especialmente, los aspectos tanto sociales como emocionales, así como a la hora de diseñar un plan de intervención.

Por otro lado, como Mendoza (2016) señala, existe una gran necesidad de que tanto los padres, como todos los maestros del ámbito educativo conozcan más sobre este trastorno debido a la gran cantidad de niños que se están diagnosticando hoy en día con la etiqueta de “TEL”. Es cierto que todavía quedan muchos aspectos que investigar y mejorar, ya que se trata de un trastorno cuyas características están en continuo debate y entredicho, pero por esta misma razón, se debería asegurar que todas aquellas personas que van a tratar con niños TEL estén actualizadas y tengan un conocimiento básico del trastorno. Por tanto, ante esta “avalancha” de diagnósticos de TEL, no se puede sino abarcar todas las dimensiones de los niños afectados para poder trabajar con ellos en todos los planos y formas, tanto desde una perspectiva de la intervención, como en los procesos de evaluación.

En cuanto a mi valoración personal, me siento satisfecha ante el trabajo realizado ya que, en mi opinión, podría ser un “punto de partida” para una nueva visión del Trastorno Específico del Lenguaje, no sólo para los investigadores y la necesidad de incidir más en el nivel no lingüístico, sino también para los profesionales del ámbito educativo, tanto tutores, como PT y AL. Al fin y al cabo quienes pueden detectar este trastorno, ayudar día a día a este alumnado e intervenir directamente, son los profesionales del colegio al que pertenezcan, por lo que me parece de vital importancia que todo maestro conciba el

TEL a partir de ahora desde una perspectiva tanto lingüística, como no lingüística. Además de esto, la realización de este trabajo me ha permitido adquirir muchos conocimientos y profundizar en ellos para poder, como maestra, diseñar un programa de intervención que a mi parecer puede ser adecuado para la mejora de la competencia socioemocional de estos niños.

Como ya he mencionado a lo largo de este trabajo, la educación emocional está integrándose en todas las aulas y miles de maestros se están formando para poder satisfacer este tipo de necesidades en las generaciones actuales, por lo que, como es obvio, deberemos prestar aún más atención todavía a aquellos niños que por sus propias características personales, presentan un gran riesgo de poseer déficits en la dimensión emocional y social. Concluyo por tanto, remarcando el importante trabajo que tienen las tutoras de los niños con TEL y las maestras de PT y AL, trabajando en equipo por la mejora de estos niños en todas sus capacidades y por su integración en las aulas a través de innumerables recursos que existen hoy en día, como la música, para lograr grandes objetivos con cualquier tipo de alumno. Uno de los aspectos más importantes que he aprendido a lo largo de mi formación en este grado de Educación Primaria, es la **necesidad** de tener expectativas positivas en tus alumnos, y más aún, transmitírselas. A mi parecer, cualquier dificultad o trastorno que exista puede estar determinado a fracasar o mejorar según las expectativas que la familia y los maestros tengan sobre estos niños, por lo que, confiar en tus alumnos será la **mejor herramienta para la mejora de cualquier competencia existente**.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, V.M. (2012). Algunos retos y propuestas de la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Revista Chilena del Fonoaudiología Volumen 11, 2012, pp. 23-36.*
- Acosta, V.M. y Moreno, A.M. (1999). *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos*. Barcelona: MASSON, S.A.
- Acosta, V.M., Ramírez, G.M. y Hernández, S. (2015). Un estudio de la relación entre la memoria, la narrativa y el lenguaje en alumnado con trastorno específico del lenguaje (TEL). *Universitas Psychologica, 14(2)*, 631-644.
- Acosta, V.M., Ramírez, G.M. y Hernández, S. (2017). Funciones ejecutivas y lenguaje en subtipos de niños con trastorno específico del lenguaje. *Revista de Neurología 32(6): 355-362.*
- Aguado, G. (1999). *Trastorno específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia*. Málaga: Aljibe
- Aguilera Albesa S., Botella Astorqui M.P. (2008). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje. *Bol. S. Vasco-Navarra Pediatr. 40(1)*, 24-30
- Andreu, L., Aguado, G., Cardona, M. y Sanz-Torrent, M. (2014). *El trastorno específico del lenguaje: diagnóstico e intervención* (Vol. 294). Editorial UOC.
- Baixauli, I., Roselló, B. y Colomer, C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. *Revista de Neurología. 60* (Supl 1), 51-56.
- Beitchman, J. (2005). Desarrollo del lenguaje y su impacto psicosocial y emocional de los niños. *Enciclopedia sobre la Primera Infancia*, 1-5.
- Bermeosolo, J. (2012). Memoria de trabajo y memoria procedimental en las dificultades específicas del aprendizaje y del lenguaje: algunos hallazgos. *Revista Chilena de Fonoaudiología. 11*, 57-75

- Buiza, J., Adrián, J. y González, M. (2007). Marcadores neurocognitivos en el trastorno específico del lenguaje. *Revista de Neurología*, 44 (6), 326-333
- Checa, P. (2004). Trastorno Específico del Lenguaje. Recuperado de <http://www.psicologia-online.com>
- Coelho, S., Petrucci, C. y Rodrigues, M. (2013). Specific Language Impairment: A Neuropsychological Characterization. *Paidéia*. 23(54), 31-41.
- Del Olmo, MJ. (2014). *Musicoterapia y Desarrollo Temprano* (trabajo fin de máster). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid. Recuperado de: www.mastermusicoterapiauam.com
- Didonato, A. y Goffman, L. (2014). Interaction of Language Processing and Motor Skill in Children with Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*. 57(1), 158-171.
- Dispaldro, M., Leonard, L., Corradi, N., Ruffino, M., Bronte, T. y Facchetti, A. (2013). Visual attentional engagement deficits in children with Specific Language Impairment and their role in real-time language processing. *Elsevier*. 49, 21262139.
- Fernández, M. (2001). *Técnicas de intervención para el desarrollo del lenguaje y la comunicación: delfinterapia, metamórfica, risoterapia y musicoterapia* (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Fernández, C. (2006). Trastornos específicos del desarrollo del lenguaje: la disfasia. *El Guiniguada*, nº 8-9, 181-195. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=103454>
- Förster, J., López, M., Díaz, M. y Santibáñez, R. (2015). Trastornos específicos del lenguaje. Specific Language Disorders. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*. 26(3), 36-48.
- Fresneda, M. D., y Mendoza, E. (2005). Trastorno específico del lenguaje: Concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Revista de Neurología*, 41(1), 51-56.

- Fujiki, M., Brinton, B. y Todd, C. (1996). Social Skills of Children with Specific Language Impairment. *Language, speech, and hearing services in schools*. 27, 195-202.
- Fujiki, M., Spackman, M., Brinton, B. y Hall, A. (2004). The relationship of language and emotion regulation skills to reticence in children with Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*. 47, 637-646.
- Giménez, T. (1997): El uso pedagógico de las canciones. En *Eufonia*, n.6. Barcelona. Graó.
- Groß, W., Linden, U., y Ostermann, T. (2010). Effects of music therapy in the treatment of children with delayed speech development-results of a pilot study. *BMC complementary and alternative medicine*, 10(1), 39.
- Henry, L.A., Messer, D.J. y Nash, G. (2012). Executive functioning in children with specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(1), 37-45.
- Herrero, M. (2017). Musicoterapia y el trastorno específico del lenguaje. *Revista de Investigación en Musicoterapia RIM*. Vol. 1
- Hill, E.L. (2001). Non-specific nature of specific language impairment: A review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36(2), 19-171.
- Jiménez, A. y Rodríguez, M. (2014). *P.E.L.O.S: Programa para la estimulación del lenguaje oral y socio-emocional. 1º Ciclo de Educación Primaria*. Madrid: CEPE
- Johnson, CJ, Beitchman JH, Browlie EB. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments. *American Journal of Speech Language Pathology*.
- Ladrón A. (2013). DSM-5: Novedades y criterios diagnósticos. Madrid: CEDE.
Recuperado de <http://www.codajic.org>

- Leonard, L. B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge, MIT press.
- Maggiolo, M., Gazmuri, M.P. y Walker A.P. (2006). La integración sensorial en los niños con trastorno específico de lenguaje (TEL): UN ESTUDIO PRELIMINAR. *Revista CEFAC*, 8(3), 301-312. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169320536007>
- Martínez, L. (2004). Discurso y memoria de trabajo en niños con TEL. En Actas del XXIV Congreso de Logopedia, Foniatría y Audiología. Madrid, España.
- Martínez, L., Bruna, A., Guzmán, M., Herrera, C., Valle, J. y Vásquez, M. (2002). Alteraciones en las representaciones fonológicas de la memoria de trabajo en niños preescolares con trastorno específico del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*. 22(4), 181-189.
- Marton, K. (2008). Visuo-spatial processing and executive functions in children with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 43(2), 181-200.
- Marton, K., Abramoff, B. y Rosenzweig, S. (2004). Social cognition and language in children with specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders*. 38, 143-162.
- Mendoza, E. (2001). *Trastorno específico del lenguaje (TEL)*. Madrid: Pirámide.
- Mendoza, E. (2016). *Trastorno específico del lenguaje (TEL): Avances en el estudio de un trastorno invisible*. Madrid: Pirámide.
- Monfort, M., Juárez, A. (1993). *Los niños disfásicos: descripción y tratamiento*. Madrid: CEPE.
- Muñoz, J. y Carballo, G. (2005). Alteraciones lingüísticas en el trastorno específico del lenguaje. *Revista de Neurología*. 41(Supl 1), 57-63.
- Orozco, M.T. (2013). *Psicología y Música*. Madrid: Editorial Grupo 5.

- Pérez, S. (2016). ¿Qué es el trastorno específico del lenguaje? *Hablemos de Neurociencia-Desarrollo web*. Recuperado de <http://www.hablemosdeneurociencia.com/trastorno-especifico-del-lenguaje/>
- Petersen, D. B. y Gardner, C. M. (2011). Trastorno Específico del Lenguaje: una revisión. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 10, 19-32.
- Pintado, E. (2015). Proyecto Emocionario Musical. Recuperado de <http://www.auladeelena.com/p/proyecto-emocionario-musical.html>
- Poch, S. (2001). Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado* 42, 91-113.
- Quintero, I., Hernández, S., Verche, E., Acosta, V. y Hernández, A. (2013). Disfunción ejecutiva en el Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* 33(4), 172-178.
- Ramírez Hurtado, C. (2006). *Música, lenguaje y educación: la comunicación humana a través de la música en el proceso educativo*. Valencia. Tirant lo Blanch, D. L.
- Rondal, J. A. (2007). Teoría de la mente y lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* 27 (2), 51-55.
- Tomblin JB, Zhang X. (2006). The dimensionality of language ability in school-age children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 49, 1193–1208.
- Vaillancourt, G. (2009). *Música y Musicoterapia. Su importancia en el desarrollo infantil*. Madrid: NARCEA, S.A. DE EDICIONES
- Vilameá, M. (2014). Trastorno Específico del Lenguaje. Guía de intervención en el ámbito educativo. *Asociación TEL Galicia. Colegio profesional de Logopedas de Galicia*. (9-15) Recuperado de www.atelga.es

6. ANEXOS

ANEXO 1: CANCIÓN DE BIENVENIDA

*Buenos días saludar.
Buenos días saludar.
Vamos todos a cantar,
bailaremos todos juntos,
antes de ir a trabajar.
Te doy los buenos días
y danzo y danzo.
Te doy los buenos días,
y danzo sin parar.
Yo en el cole quiero estar,
río, canto, bailo
y juego sin parar*

ANEXO 2: CUENTO MUSICAL “PEDRO Y EL LOBO”

Pedro y el lobo

Una dulce mañana, Pedro abrió la puerta del jardín y llegó caminando a unos extensos prados verdes. Encima de la rama más alta de un gran árbol, se encontraba un pequeño pajarito, amigo de Pedro:

- Todo está tranquilo por aquí arriba.

Mientras tanto, un pato se sumergía feliz en el estanque que había en medio del prado.

El pajarito voló hasta ponerse encima de la hierba y, levantando las alas, le dijo al pato:

- ¿Qué clase de pájaro eres tú, que no sabes volar?

- ¿Y qué clase de pájaro eres tú, que no sabes nadar? – replicó el pato sumergiéndose en el agua.

Discutieron y discutieron demostrándose, el uno al otro, sus habilidades hasta que un sonido captó la atención de Pedro. Era el gato, que se acercaba sigiloso al pajarito, mientras se le hacía la boca agua.

- ¡Atención! – gritó Pedro. El pajarito, con un revuelo, se colocó, seguro, en el árbol. Desde el medio del estanque, el pato, indignado, graznaba y graznaba.

El gato, hambriento, vigilaba el pajarito que estaba arriba, en el árbol. En aquel preciso momento, apareció el abuelo de Pedro. Estaba muy enfadado porque su nieto se había adentrado sólo en el prado.

- ¡Este sitio es peligroso! Puede salir algún lobo del bosque y eres demasiado pequeño para ir sólo.

- Los niños grandes como yo no tenemos miedo de los lobos y nos gusta correr por los prados.

Pero el abuelo cogió a Pedro por el brazo y se lo llevó a casa. Justo cuando Pedro se había marchado, un gran lobo gris salió del bosque. Como un relámpago, el gato trepó el árbol, pero el pato se precipitó desorientado fuera del estanque graznando desesperado.

A pesar de todos los esfuerzos, el lobo corría más deprisa y se iba acercando cada vez más, al pato indefenso, ¡hasta que lo engulló de golpe! Detrás de la puerta del jardín, Pedro observaba todo lo que pasaba. Corrió hacia casa, tomó una cuerda bien fuerte, y saltó encima del muro que llegaba a las ramas más altas del árbol. Entonces, Pedro le dijo al pajarito:

- Ayúdame a atrapar al lobo. ¡Vuela por encima de su cabeza con mucho cuidado!

El pajarito volaba con gran agilidad, casi rozando el hocico del lobo; éste intentaba devorarlo sin éxito alguno. Mientras tanto, el valiente Pedro preparó un nudo corredizo con la cuerda y lo hizo bajar muy lentamente hasta enganchar la cola del lobo.

El lobo, al sentirse atrapado estiraba con más fuerza, pero los movimientos bruscos aún le apretaban más el nudo corredizo. Entonces, unos cazadores que seguían los pasos del lobo, salieron del bosque disparando con el fusil.

- ¡No disparéis! ¡El pajarito y yo hemos atrapado al lobo! Ayudadnos a llevarlo a un zoológico.

Una vez desligado, se inició la marcha triunfal. Pedro, feliz, iba en primer lugar; detrás, los cazadores llevando al lobo, y cerrando la marcha, el abuelo y el gato.

Por encima de ellos, el pajarito cantaba con gran alegría. Si prestáis atención, podréis escuchar el pato graznando en la barriga del lobo, porque con su glotonería se lo había tragado vivo.

ANEXO 3: CANCIÓN DE DESPEDIDA

*Hasta mañana
hasta mañana
este día terminó
levanto mi mano
muevo la mano
y con ella digo adiós*

ANEXO 4. PERSONAJES “INSIDE OUT” TRABAJADOS



ANEXO 5. TABLA DE EVALUACIÓN CONTINUA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SÍ	NO	REGULAR	OBSERVACIONES/MEJORAS
¿Ha mostrado interés en la sesión?				
¿Ha participado en las actividades de forma activa?				
¿Ha conseguido los objetivos propuestos?				
¿Se ha mostrado reticente a alguna actividad en concreto?				
¿Va mejorando en la relación con sus iguales?				