

ULL

Universidad
de La Laguna



**TRABAJO DE FIN DE GRADO
DE MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL**

**"DETECCIÓN E INTERVENCIÓN DEL TEL EN
EDUCACIÓN INFANTIL"**

MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ YANES

CURSO ACADÉMICO 2015/2016

CONVOCATORIA JULIO

Resumen:

Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo conocer el Trastorno Específico del lenguaje (TEL) de una forma más extensa para informar y conocer aquellos indicadores para la detección temprana en la etapa infantil como para saber cuáles son los más adecuados para llevar a cabo en la práctica docente. Además teniendo en cuenta el importante papel que tiene la familia conjuntamente con la comunidad educativa.

Palabras Clave: TEL, niños, detección temprana, indicadores de evaluación.

Summary:

This bibliographic review has as purpose meeting specific language disorder in a more extensive form, guidelines both to report and meet those indicators for the early detection in the infant stage and to know wich ones are the most suitable to carry out in teaching practice. Also, considering the important role of the family jointly with the educational community.

Abstract key words: TEL, children, early detection, evaluation indicators.

ÍNDICE

1. Delimitación y justificación del campo de estudio.....	4
2. Revisión bibliográfica.....	5
3. Síntesis y discusión.....	16
4. Bibliografía.....	19

1. Delimitación y justificación del campo de estudio.

Uno de los desafíos educativo del siglo XXI consiste en brindar respuestas que garanticen la atención a la diversidad y ofrecer las mismas oportunidades a todos los niños. La política educativa actual legaliza esta atención, pero no siempre se acompaña de la formación complementaria a modo de reciclaje de los docentes responsables de llevar a la práctica las reglamentaciones vigentes, dejando de lado los diferentes trastornos que se presentan en la actualidad en las aulas (Brandauer, Cirnigliaro, Sabbatini, Saporito, y Udi, 2007). Mediante este trabajo de revisión teórica, pretendemos atender al Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Se pretende por ello, recopilar información cuáles son sus indicadores y que distintos modelos de intervención se están aplicando, para que puedan servir de guía en un futuro profesional. La nueva edición del DSM-V (American Psychiatric Association, 2012), integra el TEL dentro de la categorías diagnóstica Trastorno del Lenguaje Expresivo y el Trastorno Mixto del Lenguaje Receptivo y Expresivo y lo define como "Una patología del lenguaje muy heterogénea porque varía de un sujeto a otro y en un mismo sujeto el trastorno varía a lo largo de su ciclo vital". Por su parte la AELFA (Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología), entiende este déficit como "Dificultades de lenguaje observadas en niños con un desarrollo típico en todas las demás funciones psicológicas y con una educación normal, de esta manera y como resultado de su evolución, las habilidades lingüísticas, los niños pueden presentar un rango amplio de diferentes alteraciones en procesamiento del lenguaje, dependiendo del nivel lingüístico (fonético, fonológico, morfológico, sintáctico, semántico o pragmático) o de la modalidad del lenguaje utilizada (comprensión y/o producción) que puede estar selectivamente comprometida (Marini, Tavano y Fabbro, 2008; Verhoeven, Steenge, Van Weerdenburg y Van Balkom, 2011) y por tanto, los perfiles de lenguaje de estos niños muestran gran heterogeneidad. El término TEL se ha venido empleando como una etiqueta diagnóstica más específica, propia del ámbito logopédico. Sin embargo, esta ha sido bastante cuestionada por diversos autores, sobre todo por entender que tiene una naturaleza *específica*. A pesar de que el trastorno se define como "específico" del lenguaje algunos trabajos de investigación han puesto de manifiesto la presencia de un amplio rango de dificultades cognitivas no lingüísticas en la mayor parte de la población con TEL (Bishop, 1992; Hill, 2001; Leonard, 1998; Van der Lely, 2005), incluyendo déficit en atención, perceptivos, motores o de memoria, lo que indicaría que no es un desorden tan "específico" del lenguaje como se pretendía en las primeras aproximaciones a su definición.

2. Revisión bibliográfica.

Se ha realizado una revisión sobre indicadores para la detección e intervención en TEL, comparando publicaciones en revistas científicas durante los años 2005-2015, por conocer en este tramo de tiempo las diferencias, avances y retrocesos dentro del estudio de este trastorno. Seguidamente se expone su análisis tanto en la detección como en la intervención en TEL presentado en dos tablas. (Ver resumen en tablas 1 y 2).

Seguidamente pasamos a resumir el contenido de los trabajos referidos a la detección en el TEL.

"Conciencia fonológica y lengua escrita en niños con TEL expresivo "Tirapegui, Cárdena, Barbier (2005). En el artículo se afirma que la sintomatología lingüística de los niños con TEL es muy diversa porque pueden presentar distintos grados en los diferentes aspectos de lenguaje. Así por ejemplo, existen niños que solo tienen dificultades expresivas en el plano fonológico y otros que evidencian un vínculo tanto en la producción como en la comprensión lingüística. Aun cuando se reconoce una gran heterogeneidad, existen dos grupos: niños con problemas expresivos y niños con dificultades mixtas. Los menores con TEL expresivo presentan carencias en la producción lingüística, mientras que los con TEL mixto además evidencian problemas en la comprensión del lenguaje. Los resultados de la investigación efectuada en niños con TEL expresivo indican que tienen un menor desempeño en escritura que los con desarrollo normal de lenguaje, ya que al escribir no consideran los criterios cualitativo y cuantitativo. Los niños TEL pueden presentar problemas tanto en la conciencia fonológica como en el conocimiento del lenguaje escrito. La posible relación entre estos aspectos ha sido establecida en niños sin problemas de lenguaje. Los resultados indicaron que los mejores desempeños en lenguaje escrito se asociaban a los mejores rendimientos en conciencia fonológica. Los estudios previos, como ya se mencionó, han sido realizados en niños con desarrollo normal del lenguaje, por consiguiente, no es posible extrapolar los resultados a los niños con TEL. Estudiar esta relación en este grupo es importante porque contribuye a la comprensión de sus problemas de aprendizaje del lenguaje escrito. Tanto los niños del grupo en estudio como los del grupo de referencia pertenecían al nivel socioeconómico medio bajo. Entre los niños que presentan dificultades, se identificaron tres grupos. Uno que corresponde a los menores que solo manifiestan problemas en la conciencia fonológica, otro que solo evidencia

dificultades en la escritura y un tercer grupo que corresponde a los niños que presentan un desempeño descendido en ambos aspectos simultáneamente. En síntesis los niños TEL expresivo constituyen un grupo que (por sus problemas lingüísticos) presenta una mayor probabilidad que los niños sin TEL de manifestar dificultades en la conciencia fonológica y la escritura.

"Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etología y manifestaciones clínicas" de Castro, Giraldo, Hincapié- Henao, Lopera, Pineda (2007). En el presente artículo se trata el término 'desarrollo' como término integrador del perfil clínico que caracteriza el trastorno, reconociendo la importancia de tener claridad sobre su presentación durante las fases del desarrollo del lenguaje infantil, y no como un trastorno adquirido; por tanto, la sigla a la cual recurrimos es la de TEL. La mayoría de los estudios utilizan pruebas estandarizadas para la evaluación del lenguaje, aunque no existe una prueba que incluya una evaluación completa y que englobe la diversidad de las características de este trastorno, así como los detalles del lenguaje que puedan ser problemáticos en estos niños. Se ha definido que los niños con TEL tienen baja autoestima, así como un gran riesgo de pertenecer a un estado social bajo con relación a sus iguales. También se ha encontrado que tienen una sensación de poseer menor autocontrol de sus vidas. Estos hallazgos se han relacionado con bajos niveles educativos, así como con habilidades del lenguaje y el tipo de empleos obtenidos. El TEL implica un problema del lenguaje que no puede atribuirse a deficiencias en la audición. Por todo lo anterior, Bishop plantea la necesidad de aplicar cuestionarios a los padres acerca del comportamiento, la comunicación y las relaciones sociales de los niños, así como cuestionarios de evaluación en el consultorio sobre conductas de los niños y cuestionarios para los maestros, que permitan una definición más clara.

Hasta la última década del siglo XX se consideraba que el TEL tenía un origen comportamental o de predominio ambiental. Muchas de estas consideraciones se mantienen todavía en algunos escenarios clínicos y pedagógicos, de tal forma que se asigna una responsabilidad a la mala crianza o a una actitud de sobreprotección de los padres y de aceptación de ésta por parte del niño, que origina e incluso se hace responsable de la perpetuación del trastorno del lenguaje. En el mejor de los casos, se atribuye a la existencia de algún antecedente prenatal o perinatal no bien definido que podría explicar las dificultades del lenguaje en el niño. En contraposición a estos supuestos, los padres incrementan sus sentimientos de impotencia y desconcierto cuando convierten en 'fracaso'

sus intentos por lograr que su hijo o su hija hablen igual que sus iguales. Algunas evidencias apoyan la etiología de factores genéticos en el TEL, aunque es probable que tal predisposición genética tenga una pertenencia incompleta y que existan algunas condiciones externas que favorezcan la expresión del trastorno. Gracias a la experimentación genética, ha sido posible determinar que existe un gen responsable de los trastornos del lenguaje que se encuentra en una región crítica del cromosoma 7 conocida como SPCH1, definida por Fisher(1998).

Aunque se pretenda encontrar un gen único que explique el trastorno, ya se ha podido definir que los correspondientes al lenguaje se enmarcan en un sistema múltiple de genes, lo que explicaría la variedad en la presentación del trastorno, es decir su heterogeneidad. El déficit observado en la adolescencia y la niñez tardía de los niños con TEL son sutiles, especialmente en la comprensión de metáforas y en la comprensión de frases. En edades tempranas, los niños con un desarrollo normal del lenguaje utilizan de manera incorrecta los morfemas que marcan los tiempos, pero progresivamente habilitan su lenguaje hacia el uso de morfemas como lo hace un adulto. La diferencia entre los niños afectados con TEL y los no afectados subyace en la velocidad de dicho progreso. Otro aspecto alterado en los niños con TEL cuyo desarrollo se retrasa mucho en relación con los niños no afectados, es el juicio que hacen de enunciados que consideran como correctos o incorrectos en su estructura gramatical de la concordancia sujeto-verbo y el uso del sufijo –ingcomo forma de tiempo progresivo en el idioma inglés. De esta forma, se ha concluido que los niños con TEL tienen alteraciones tanto en la producción gramatical como en el juicio que hacen de lo que se estructura gramaticalmente como correcto.

"Un estudio de la relación entre la memoria, la narrativa y el lenguaje en alumnado con Tel" de Acosta, Ramírez, Hernández (2015). En el presente artículo los niños TEL presentan dificultades importantes en su desarrollo lingüístico que se ponen de manifiesto en la mayoría de sus componentes, entre los que cabría señalar el fonológico, el morfosintáctico, el semántico, el pragmático y el discursivo, tanto oral como escrito. La situación descrita enfatiza la importancia de investigar las causas o mecanismos subyacentes de naturaleza neuropsicología que puedan ayudar al conocimiento del trastorno y contribuir a su mejor caracterización y pronóstico en relación con su intervención psicopedagógica y fonoaudiología en mecanismos cognitivos no lingüísticos tales como el procesamiento conceptual, la percepción auditiva, la velocidad o capacidad del procesamiento, las representaciones fonológicas en la memoria de trabajo, la memoria

procedimental o el procesamiento temporal (Gabriel, Stefaniak, Maillart, Schmitz, y Meulemans, 2012). El tema de la memoria de trabajo (MT) es la que reviste una mayor importancia, por su estrecha relación con el aprendizaje en general y del lenguaje (oral y escrito) en particular (Cain, Oakhill y Bryant, 2004). Para algunos autores, no sin discusión, la MCP es un término intercambiable con el de Memoria de Trabajo (MT) (Baddeley, 2012). Una diferenciación entre ambas formas de memoria la encontramos en el hecho de que mientras la MCP sería el mantenimiento de la información, en la MT la información experimenta procesos de control y manipulación (Baddeley, 2012). Una capacidad de almacenamiento más pobre, con dificultades en la codificación y sin emplear estrategias que favorezcan el recuerdo pone de manifiesto problemas cognitivos en el TEL más allá de los lingüísticos propios de este trastorno y hace que subyazcan a un pobre aprendizaje del lenguaje, explicando de esta manera sus problemas en diferentes componentes lingüísticos, entre ellos los que afectan al discurso narrativo.

En el presente estudio, el primer objetivo consiste en analizar cómo se agrupan los instrumentos utilizados en la evaluación de los TEL. En segundo lugar, obtener distintos subgrupos de niños con TEL en función del déficit en las dos modalidades de memoria, esto es, MCP y MT y en la superestructura narrativa. Como tercer objetivo, se pretende estudiar las relaciones existentes entre los déficits de memoria y los distintos componentes del lenguaje estudiados para el diagnóstico de los TEL.

Cuando son comparados con sus iguales con desarrollo típico, los niños con TEL se muestran menos capaces de realizar con éxito un amplio número de tareas verbales y no verbales, por lo menos, de manera rápida y con el mismo nivel de eficacia (Leonard et al., 2007). El primer objetivo diseñado intentaba dar respuesta a cómo se agrupaban la superestructura narrativa y las memorias espacial y verbal, en su doble forma de memoria de corto plazo y memoria de trabajo. Se estableció dos dimensiones agrupando, por un lado, a las dos memorias de trabajo: verbal y espacial, con la superestructura narrativa, y por otro, a las dos memorias de corto plazo. Este primer resultado parece poner en relación la capacidad de organizar y estructurar historias con un tipo de memoria que requiere no solo mantener la información, sino también controlarla y manipularla (Baddeley, 2012). Esta idea conecta con el siguiente objetivo que nos ayuda a diferenciar distintos subtipos de TEL. En efecto el segundo objetivo perseguía encontrar distintos subtipos de TEL teniendo en cuenta el déficit en las dos modalidades de memoria y en la superestructura narrativa. En los resultados aparece de nuevo la noción de heterogeneidad en los TEL (Leonard, 2014) al no haber un patrón de comportamiento similar, sino que por

el contrario, estamos ante la presencia de diferentes subgrupos con características diferenciadas, con las implicaciones que ello puede tener de cara a la intervención psicopedagógica y fonoaudiología. Parece interesante destacar la existencia de un comportamiento distinto en función del tipo de memoria que se contemple. De tal forma que en los dos primeros subtipos hay siempre una severidad en la MT, verbal y espacial y un comportamiento muy deficitario en la superestructura narrativa. Al parecer los aspectos centrales o estructurales de una historia necesitan estar disponibles y operativos en la mente, al objeto de poder disponer en cada momento de los elementos claves de la superestructura narrativa (Boudreaux Costanza, 2011). De igual forma, en un trabajo reciente Dodwelly Bavin (2008) encontraron una correlación significativa entre la MT y una tarea de recontado de una historia, en la que posteriormente se medía la superestructura en niños con TEL de seis años de edad. Múltiples estudios realzan la importancia de la MT para alcanzar una competencia narrativa, argumentando que la ordenación estructural de una historia requiere de una organización adecuada de la información con respecto al contenido, pero también demanda una disposición acertada que garantice una conexión entre las distintas partes del discurso, jugando la MT un papel fundamental (Boudreau y Costanza, 2011; Montgomery, Polunenko, y Marinellie, 2009). En relación al tercer objetivo del presente estudio, en el que se pretendía estudiar los vínculos entre los déficits de memoria y los distintos componentes lingüísticos considerados para el diagnóstico del TEL, se alcanzaron resultados interesantes. Se produce por un lado, una relación entre los datos obtenidos en la expresión y comprensión lingüísticas y los problemas de memoria que permiten diferenciar entre los niños del grupo control y los tres subtipos de TEL atendiendo al déficit en la memoria y por otro lado, si se quiere separar los grupos con déficits severos en memoria de los que presentan un déficit moderado o un desarrollo típico, hay que atender a la dimensión relacionada con la narrativa. Finalmente, el estudio de las habilidades narrativas ha demostrado su validez en la identificación y caracterización de los TEL e incluso en la predicción del rendimiento académico futuro. Ahora bien, su consideración junto con otras habilidades lingüísticas y especialmente con otras de naturaleza más cognitiva como la memoria ha sido menos investigada. Examinar esta relación tal y como se ha hecho en el presente estudio, está plenamente justificada en niños con TEL, pues estos se caracterizan por una diversidad de problemas lingüísticos, que muy a menudo se ven acompañados de limitaciones, tal y como nos recuerdan Gillam, Montgomery y Gillam (2009), en otros dominios cognitivos como la memoria.

Seguidamente se pasa a resumir el contenido de los trabajos referidos a la intervención en el TEL.

"La acción inclusiva para la mejora de habilidades de lenguaje oral y de lectura inicial en niños con trastorno Específico del lenguaje (TEL)" Acosta, Moreno, y Axpe (2009). El presente artículo nos dice que desde hace algunos años se ha ido defendiendo un modelo de evaluación e intervención para escolares con problemas de lenguaje basado en los presupuestos de la educación inclusiva (Acosta, 2004; Acosta, Moreno et al., 2007; Acosta, Moreno, Axpe y Quintana, 2008, Wehmeyer, 2009). El objetivo de este trabajo es la detección temprana de alumnado en condiciones de riesgo o, lo que es lo mismo, trabajar desde la prevención (Fuchs, y Compton, 2004; Justice, 2006). Los diferentes niveles de intervención se definen en función de las necesidades individuales de cada niño (Fuchs, 2003) y la frecuencia, intensidad y duración de un sujeto en ellos se ajustará paulatinamente, en función del progreso de cada uno.

En España existen pocos estudios empíricos cuyo diseño y ejecución consideren los planteamientos señalados anteriormente, y, mucho menos, que se acompañen del análisis de la efectividad de alguno de los niveles descritos, en niños con dificultades de lenguaje. Por todo ello, se ha creído oportuno realizar la presente investigación que ha pretendido dos objetivos fundamentales. En primer lugar, aprovechar la temprana edad de acceso a la escolarización para detectar niños y niñas con las dificultades que caracterizan al TEL, teniendo en cuenta su difícil diagnóstico en edades precoces y su enorme heterogeneidad (se habla de un TEL, ya que, aunque existan otros procesos psicológicos implicados como la percepción o la memoria de corto plazo limitada, éstos parecen subordinarse a la alteración de lenguaje, o bien ésta representa el núcleo del conjunto de procesos alterados o disfuncionales, tal y como expresa por ejemplo Aguado, 1999). El segundo objetivo se dirige a elaborar una propuesta de acción educativa que apoye el proceso de aprendizaje de estos escolares en el terreno del lenguaje y en el acceso a las bases para la futura alfabetización.

Aunque la investigación está todavía en curso, en este artículo describimos brevemente una parte sustancial de la misma. Por un lado, los procesos de selección de la muestra y de evaluación; por otro lado, se presenta el modelo y la estructura del programa de intervención así como su concreción para el primer periodo de implementación del mismo (enero-junio de 2009) y los resultados alcanzados. No obstante, y comoquiera que la intervención se ha organizado en uno de los niveles citados anteriormente, comenzaremos exponiendo en qué consisten los mismos. La evidencia en este trabajo ha mostrado que este

tipo de programas muy vinculados a la idea de inclusión educativa, puede resultar beneficioso para algunas destrezas del desarrollo pero no para otras. Así, cuando se trata de la activación de determinadas habilidades psicolingüísticas, las ganancias son muy limitadas y nada significativas desde un punto de vista estadístico (salvo en el caso de la conciencia silábica, el conocimiento del nombre de los grafemas, los guiones y el desarrollo narrativo), mientras que ocurre todo lo contrario cuando se analizan a través de los datos recogidos en las entrevistas a las profesoras y de los informes de seguimiento de las logopedas otros aspectos como una participación más activa, una mejor interacción con sus iguales y una mayor toma de iniciativa para comunicarse, y todo ello, probablemente incidirá, de manera positiva en el desarrollo socioemocional y en la propia autoestima del alumnado con TEL. Al mismo tiempo, hay que considerar, por un lado, que el programa persigue el desarrollo de habilidades generales de la comprensión y la producción lingüística, recurriendo para ello a procedimientos que favorecen la interacción entre los niños, con y sin problemas por medio de la estimulación. Esta forma de proceder perseguía mejorar aspectos tan importantes como el vocabulario, el desarrollo gramatical, el habla, el discurso narrativo y el procesamiento fonológico. El énfasis, por lo tanto, estaba más sobre el input que sobre el output, por lo que el papel del sujeto con TEL era el de un aprendiz al que se le ofrecían muchas oportunidades a través de la observación de los acontecimientos, el trabajo sobre los conceptos y la realización apoyada de las actividades. Sin embargo, todo el trabajo anterior era modelado por otros, esto es, pares y adultos, y por lo tanto, en este escenario, la atención y la memoria de trabajo se consideran factores críticos para que se produzca el aprendizaje (Fey, 1986). Además, se procuró incluir un generoso ofrecimiento de repeticiones indirectas en forma de feedback, un apoyo contextual extensivo mediante rutinas, un uso de respuestas contingentes y una reducción de la complejidad del lenguaje y el habla ofrecido al niño con TEL (Fey, 2008). Un último bloque de discusión se refiere a las consecuencias del programa de intervención sobre el desarrollo narrativo del alumnado con TEL. Aquí se debería de hablar de un doble efecto. En primer lugar, la obtención de unos buenos resultados en los guiones, aunque debe recordarse que se trata de la habilidad más primaria del desarrollo narrativo. En segundo lugar, se podría hablar de un avance significativo en la adquisición de habilidades narrativas. (Boudreau y Hedberg, 1999). Debido a que los recursos con que cuentan las escuelas para apoyar a los niños con NEE son muy limitados, hay que sopesar muy bien la toma de decisiones a la hora de organizar los diferentes niveles de intervención diferenciados en este trabajo.

"Revisión de programas de intervención dirigidos a alumnos de infantil y primaria con trastornos específicos del lenguaje "Carrasco, García,y Hervás, (2015). El desarrollo de este trabajo está basado en una revisión bibliográfica sobre programas de intervención en TEL con unos criterios que se asemejan entre sí. Se han analizado publicaciones aparecidas en revistas científicas durante los años 2012-2015. Además, este trabajo puede aportar una visión global del estudio del TEL y los resultados conseguidos, sugiere una mejorar en el rendimiento académico del alumnado. Se observa que existen programas de intervención que favorecen el aprendizaje en niños con TEL en lo referido a la comprensión y expresión del lenguaje oral (Acosta, 2014; Coloma, Pavéz, Peñazola, Araya, Maggiolo y Palma, 2012). Por otro lado, hay programas que mejoran la lectura inicial en este alumnado, a nivel fonológico y de desarrollo narrativo (Acosta, Moreno y Axpe, 2012; Coloma et al., 2012). Además, la intervención no solo consigue que se produzca una mejoría directa, sino que también beneficia el incremento en otros niveles como pueden ser: atención, percepción, motor o de memoria. Teniéndose en cuenta la importancia del diagnóstico precoz y la efectividad de la mediación (Robles, Sánchez y Valencia, 2015). También las áreas del lenguaje más comunes estudiadas con alumnado diagnosticado con TEL son las siguientes (Acosta, et al., 2012): Dimensión expresiva y comprensiva del lenguaje oral, producción y comprensión de narraciones, memoria visual, planificación verbal y toma de perspectiva, capacidad lingüística, discurso narrativo, decodificación y comprensión lectora. Con lo cual, estas podrían ser tenidas en cuenta para la realización de actividades en futuros programas dedicados a la intervención en niños con TEL. Finalmente es importante decir, que un gran número de programas encontrados se basa en el desarrollo narrativo (Acosta et al., 2012; Soriano y Contreras, 2012). Dicho desarrollo constituye un área en la que las debilidades parecen persistir durante muchos años en los niños con trastornos del lenguaje, en general, y en los TEL, en particular (Acosta, Moreno y Axpe, 2013).

"Evaluación del potencial de aprendizaje en niños con trastorno específico del lenguaje "Robles, Sánchez y Valencia (2015).El objetivo del presente trabajo fue determinar las diferencias en la situación inicial de evaluación entre dos grupos de niños con TEL, uno detectado por sus maestros y otro por sus pediatras, con el fin de comprobar la importancia del diagnóstico diferencial en este tipo de niños que pueden requerir atención infantil temprana. En segundo lugar, se pretendían demostrar la efectividad de la fase de mediación

por lo que se espera observar ganancia, es decir los niños se beneficiarán de la mediación. Una vez obtenido el consentimiento de los padres de ambos grupos para su participación en este estudio, se realizó la evaluación individual de los sujetos. En la fase de mediación se le ofreció guía en la aplicación de estrategias cognitivas y de principios de solución de la tarea que se relacionaban con la función cognitiva implicada en la realización exitosa de la actividad. La información obtenida durante la fase de mediación proporcionó indicaciones diagnósticas sobre la disponibilidad o receptividad del niño a la instrucción. Podríamos decir que, aunque esta escala de evaluación del potencial del aprendizaje no sirva para beneficiar en Memoria Auditiva, sí que podría ayudar a discriminar niños que realmente presentan TEL de aquellos que sólo presentan un retraso en la adquisición del lenguaje. Por ello las personas que trabajan con este tipo de poblaciones necesitan hallar instrumentos que ayuden a definir el diagnóstico de manera más exhaustiva, y encontrar en el potencial del aprendizaje una herramienta que promete ser útil para detectar a individuos que, aunque inicialmente aparezcan como deficitarios, pueden ser susceptibles de mejora.

Tabla 1. Trabajos sobre indicadores TEL

Autores	Objetivos	Muestra	Método	Resultado
Coloma , Cárdenas y Barbieri. (2005)	Determinar que existen relación entre Conciencia fonológica y escritura en niños preescolares TEL.	30 niños con TEL y el grupo control de 30 menores sin problemas lingüísticos, de 4 años y nivel socio económico bajo.	A cada uno de ellos se le evaluó la conciencia fonológica y la escritura.	Se determinó que existe relación entre conciencia fonológica y escritura en los niños con TEL. Además, una proporción importante de ellos presenta problemas en la conciencia fonológica y en la escritura
Castro, Giraldo, Hincapié, Lopera, y Pineda. (2007)	Si existen diferencias en el rendimiento cognitivo de Niños con TEL respecto a niños con un desarrollo normal.	51 niños con TEL, con edades entre los 6 y 16 años, y 49 niños de un grupo control, pareados por edad cronológica, sexo y estrato socioeconómico.	Evaluó la capacidad cognitiva verbal, atención, memoria, praxia visuoespacial y función ejecutiva	Se encontraron diferencias estadística y clínicamente significativas en las habilidades de tipo verbal, como son la comprensión lingüística y la capacidad cognitiva verbal
Acosta, Ramírez, y Hernández. (2015)	Relacionar el lenguaje, la narrativa y la memoria en alumnado TEL.	32 alumnos con TEL y 23 niños con desarrollo típico diagnosticado.	Evaluación mediante la aplicación de los diferentes subtest CELF-3, el Peabody, el ITPA, Dígitos del WISC-IV, Localización Espacial de la WMS-III y la tarea del recuento del cuento Rana, ¿dónde estás?	Existe estrecha relación entre la memoria de trabajo y la superestructura narrativa. Además, se distinguen tres subtipos (Afectación de la forma del lenguaje en las vertientes de comprensión y expresión, en la vertiente expresiva y en las funciones psicolingüísticas) de TEL atendiendo al déficit en memoria. Finalmente, entre todas las dimensiones que conforman el diagnóstico del TEL, son los problemas narrativos los que permiten advertir de mayores dificultades en la memoria.

Tabla 2. Trabajos sobre intervención en TEL

Autores	Objetivos	Muestra	Método	Resultado
Moreno, Axpe, y Acosta. (2012)	Estimular la lectura, y desarrollo narrativo mediante situaciones de dialogo, scripts, narraciones, lenguaje oral y lectura inicial.	6 sujetos con TEL con un lenguaje seriamente afectado.	Investigación- acción, mediante evaluaciones.	Para obtener resultados óptimos se debe combinar el trabajo ordinario del aula con un especialmente individualizado, completando con la colaboración de la familia.
Carrasco, García, y Hervás. (2015)	Revisar diferentes programas de intervención relacionados con TEL, en E.I. y Primaria.	Las bases de datos utilizadas fueron: ProQuest, Dialnet, CSIC y Psicodoc.	Revisión de la literatura entre los años 2012 - 2015.	Existen diferentes objetivos, actividades y resultados, pero son comunes a la hora de elaborar programas que con el fin de mejorar el rendimiento académico del alumnado.
Robles, Sánchez, y Valencia. (2015)	Determinar el perfil de partida de dos grupos de niños con TEL y estudiar su potencial de aprendizaje	20 niños preescolares con TEL identificados por sus maestros, y 32 con TEL diagnosticado.	Una escala de evaluación del Potencial de aprendizaje.	No existen diferencias significativas entre ambos grupos, pero si hubo ganancias significativas en memoria visual, series, planificación verbal y toma de perspectiva.

3. Síntesis y discusión

Este trabajo de fin de grado que he desarrollado parte de una motivación personal surgida a través de los déficit en el lenguaje (sin ser diagnosticados TEL) que pude apreciar en las interacciones realizadas por los alumnos, tanto entre iguales como con los adultos, en el Centro Infantil (Aldeas Infantiles SOS Tenerife, donde pude hacer mis prácticas de Mención en atención temprana, asignatura de 4ºGMEI). Mi expectativa era poder acercarme más al TEL y a través de este proyecto, comprobar si realmente se puede emplear indicadores para su detección temprana. Tras la búsqueda de trabajos y su posterior análisis se puede concluir que el TEL es un conjunto de trastornos en la adquisición del lenguaje, que como se ha visto, abarca un amplio abanico de dificultades que no solo se refieren al ámbito del lenguaje como las competencias lingüísticas formales de comunicación sino, que además, aparecen problemas en el desarrollo cognitivo, como carencias en la memoria, capacidad procedimental o procesamiento temporal y de atención. Por ello, a veces este trastorno se confunde con otras alteraciones o patologías. El TEL no es una condición homogénea (Bishop, 2006; Carballo, 2012; Laws y Bishop, 2003; Van der Lely, 2005) por lo que se trata de un trastorno difícil de evaluar principalmente por su complejidad diagnóstica. Además si no se trata a tiempo, puede afectar el rendimiento de un niño en la escuela debido a que el TEL afecta a todos los niveles de aprendizaje como la lectura, la escritura, el cálculo.

A parte de los padres, los maestros pueden ser de los primeros en sospechar que un niño podría tener TEL en preescolar. De ahí la importancia del conocimiento por parte de la escuela de los indicadores de este trastorno antes de su diagnóstico definitivo, en el que participan varios profesionales del habla y del lenguaje como los fonoaudiólogos o patólogos del habla-lenguaje. Es importante saber que en lo referido a la detección e intervención en niños con TEL, nos encontramos ante el hecho de que actualmente, no hay una metodología y técnicas específicas para trabajar con estos niños. Los distintos trabajos arriba revisados se basan en un conjunto de elementos que tratan los diferentes procesos alterados en cada niño, teniendo presente alguno de los indicadores arriba mencionados. Lógicamente, la inclusión o no de estos aspectos en un programa de intervención dependerá de los problemas y déficits a nivel lingüístico y cognitivos de cada caso. Las diferentes estrategias de intervención pueden ser:

a) Estrategias basadas en el contexto comunicativo y el tipo de interacción.

Son pautas generales para generar marcos adecuados de comunicación y de interacción entre el logopeda y el niño. Tratan de fomentar el uso del lenguaje en su contexto (ej. Toma de turnos y petición de objetos, pedir y dar información).

b) Estrategias lingüísticas para lograr, facilitar y modificar las respuestas de los niños. En este apartado se incluyen las siguientes estrategias:

- Modelar: Consiste en proporcionar un modelo o ejemplo correcto al niño de la producción lingüística que se pretende que aprenda e integre.

- Imitar: Se repite la producción del niño, toda o en parte corrigiendo aquellos aspectos erróneos del niño o bien para reforzar aquellas producciones correctas a integrar. La imitación del adulto es especialmente útil para el niño cuando produce correctamente rasgos de interés para ser enfatizados.

- Sostener: Consiste en enfocar toda la atención en el niño cuando éste inicia o responde a alguna indicación, creando focos de atención conjunta del niño. Dado que el niño ha establecido el tópico se actúa como reforzador y se actúa para modificar el lenguaje del niño.

- Expandir: Consiste en expandir el tópico a través de preguntas, usando transiciones naturales de tipo temporales (entonces, luego, primero), causales (porque, entonces), adversas (pero, excepto, entonces), condicionales (si, en caso) y espaciales (en, cerca, entre).

- Reformar: Consiste en reformular, en corregir, la producción del niño siguiendo el objetivo a trabajar. Se usa cuando el niño es capaz de producir el objetivo pero falla, o lo produce de manera inadecuada en la conversación. Con esta estrategia el niño se interesa por su producción en la conversación, por tanto, el niño se motiva para modificar la producción, mantener la conversación y recibir la atención del adulto.

Puesto que las primeras señales del TEL a menudo se presentan a los 3 años de edad, es importante destacar que en estos años de preescolar se deben dedicar a preparar a estos niños, con programas especiales diseñados para enriquecer el desarrollo del lenguaje. Este tipo de programa educativo puede incluir a niños con niveles normales de desarrollo que sirvan como modelos para los niños TEL, y actividades que fomenten los juegos de roles y el trabajo en equipo. Es necesario que los padres hagan que su hijo vea a un logopeda del habla-lenguaje para que evalúe sus necesidades específicas, proporcione actividades estructuradas y recomiende materiales para enriquecer su desarrollo en el hogar.

Mediante la intervención pretende encontrar factores que beneficien a los niños TEL y que no solo sea una mejora directa sino que también beneficie el incremento a otros niveles como puede ser: atención, percepción, motor o de memoria. Es muy importante que todos los niños vayan en la misma dirección de aprendizaje aunque cada uno sea individual y lleve su ritmo. Podemos concluir tras la revisión realizada, que el TEL es un campo muy amplio que está en una continua transformación y que actualmente sigue en estudio, ya cada vez son más los casos que presentan este trastorno.

La comunidad escolar debe adaptarse a los avances educativos y científicos. Este trabajo de fin de grado que he llevado a cabo, nos ha permitido poder reflexionar sobre el TEL, para mejorar la educación y así poder acercarnos un poco más a una educación de calidad cuyo objetivo sea proporcionar a todos los niños y niñas una educación que permita adquirir las competencias básicas, afianzar su desarrollo personal y bienestar .

4. Bibliografía

Acosta, V., Moreno, A., y Axpe, Á. (2012). Intervención logopedia sobre habilidades narrativas en niños con Trastorno Específico del Lenguaje. *Infancia Y Aprendizaje*, 35(2), 201-213. Recuperado de:

<http://dx.doi.org/10.1174/021037012800218032>

Barrachina, Ll., Torrent, M. y Raventós, M. (2016). Dificultades y trastornos del lenguaje en la escuela (1ª ed.). Recuperado de:

http://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/agonzale/TrastLg.pdf

Carrasco, A., García, R. y Hervís, M. (2015). Revisión de programas de intervención dirigidos a alumnos de infantil y primaria con trastorno específico del lenguaje. *ReiDoCrea*, 4,156-161.

Castro, R.; Giraldo, M.; Hincapié, L., Lopera, F., Pineda, D.A. (2007). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etología y manifestaciones clínicas". Recuperado de:

<http://www.neurologia.com/pdf/web/3912/r121173.pdf>.

Coloma, C. y De Barbieri, Z. (2007). Trastorno fonológico y conciencia fonológica en preescolares con trastorno específico del lenguaje. *Revista De Logopedia, Foniatría Y Audiología*, 27(2), 67-73.

[http://dx.doi.org/10.1016/s0214-4603\(07\)70075-x](http://dx.doi.org/10.1016/s0214-4603(07)70075-x).

España. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, 4 de mayo de 2006, núm. 106, p. 171.

Gortázar, M. (2016). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje (1ª ed.). Recuperado de:http://personal.us.es/cvm/docs/m-gortazar/gortazar_descripcion_diagnostico.pdf

Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM – V. (2014). Edited by American Psychiatric Association. Recuperado de:

<https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/11/brevario-dsm-v-espac3b1ol.pdf>

Hincapié, L. (2008). *Trastorno Específico del Desarrollo del Lenguaje en una población infantil colombiana*. Santa Fe de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Moreno, A., Axpe, M., y Acosta Rodríguez, V. (2011). Efectos de un programa de intervención en el lenguaje sobre el desarrollo del léxico y del procesamiento fonológico en escolares de Educación Infantil con Trastorno Específico del Lenguaje. *Rie*, 30(1).

<http://dx.doi.org/10.6018/rie.30.1.113861>

Ramírez, G., Acosta, V., y Hernández o, S. (2015). Un estudio de la relación entre la memoria, la narrativa y el lenguaje en alumnado con trastorno específico del lenguaje (TEL). *Universitos Psicológica*, 14(2), 631.

<http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.upsy14-2.ermn>.

Robles Bello, M., Sánchez Teruel, D. y Valencia Naranjo, N. (2015). Evaluación del potencial de aprendizaje en niños con trastorno específico del lenguaje. *Revista*, ISSN-e 2340-8340, Vol. 2, N° 1, 2015, págs. 19-24.