

TRABAJO FIN DE GRADO

“Comparación entre el desarrollo de un alumno normal y un alumno disfásico”



Universidad de Valladolid

Alumna: Andrea Bartolomé Álvarez

Profesora: Beatriz Sanz Alonso

Grado: Educación Primaria

Mención: Audición y Lenguaje

ÍNDICE

1. Introducción.....	2
2. Fundamentación teórica.....	3
2.1. Conceptos básicos sobre la comunicación y el lenguaje.....	3
2.2. Desarrollo del lenguaje.....	4
2.2.1 Etapas cronológicas.....	4
2.2.2. Componentes del lenguaje.....	6
2.3. Trastorno específico del lenguaje o disfasia.....	10
2.3.1 Clasificación de las disfasias.....	12
2.3.2 Criterios para su identificación.....	13
2.3.3. Evaluación del lenguaje y la comunicación.....	14
2.3.4 Orígenes.....	16
2.3.5 Intervención en las alteraciones del lenguaje oral y la comunicación.....	19
3. Parte práctica.....	21
3.1. Contexto del alumno.....	21
3.2. Análisis de resultados.....	22
4. Conclusión.....	27
5. Bibliografía.....	28

1. INTRODUCCIÓN

Para la elaboración de este Trabajo de Fin de Grado (TFG) se han tenido en cuenta todas las disposiciones generales reflejadas en el Boletín Oficial de Castilla y León (BOCyL 15 de Febrero de 2012) de la Resolución de 3 de Febrero de 2012 del Rector de la Universidad de Valladolid, por la que se acuerda la publicación del reglamento sobre la elaboración y evaluación de trabajo de fin de grado de acuerdo con el Real Decreto 1393/2007

El presente Trabajo de Fin de Grado lleva por título “*Comparación entre el desarrollo de un alumno normal y un alumno disfásico*” y trata de informar sobre la disfasia de forma teórica, fundamentando esta teoría en un caso práctico de un alumno de un colegio de Valladolid en el que realicé mis prácticas de audición y lenguaje durante este año 2014. El tema es importante ya que muchas veces el desconocimiento conlleva que no se traten correctamente este tipo de trastornos en los centros educativos.

La base bibliográfica para desarrollarlo ha sido fundamentalmente el libro de Gerardo Aguado, pues no solo presenta un muy buen desarrollo del tema, sino que recopila los planteamientos de otros autores cuyos estudios han sido básicos, como Leonard, Monfort y Juarez, o Bishop, entre otros.

También se ha utilizado mucho material práctico que en la universidad han ido aportándonos los profesores a lo largo de los años así como diferentes textos y entrevistas realizadas a profesionales.

Como en todo trastorno del lenguaje, la comunicación, la lectoescritura o del habla, los tratamientos logopédicos y pedagógicos son muy importantes, ya que el lenguaje es una herramienta eficaz que moldea gran parte de la mente desde el principio de nuestra vida. Hay que tener paciencia para tratar este tipo de trastorno, pues el tratamiento y la mejoría son un proceso lento y trabajoso.

Al encontrarme con un alumno con disfasia en el centro donde realicé las practicas, me pareció enriquecedor realizar un trabajo para ampliar mis conocimientos y poder aplicar en la práctica la teoría aprendida, lo que ha desembocado en este TFG de un trastorno que abarca tanto la expresión como la comprensión del lenguaje y en el que es difícil detectar sus causas.

Lo que debemos lograr como futuros educadores es que se reflexione sobre la necesidad de cambios en el sistema educativo para que la inclusión de los alumnos aparezca de verdad en nuestro sistema educativo y que los profesores cuenten con las diferentes herramientas y conocimientos para integrar a todos los estudiantes.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE.

Muchas veces nos encontramos con que los términos comunicación y lenguaje se usan indistintamente, como si existiera una confusión entre ellos, cuando en realidad no son términos equivalentes. Por ello, desarrollaremos ambos conceptos explicando de forma breve cuáles son.

Peña Casanova (2001) define la comunicación como la capacidad de transmisión de información. Esta capacidad es innata y se desarrolla en el seno familiar, permitiendo al niño ir conociendo e interpretando el mundo que le rodea. También podemos crear una definición relacionando los componentes básicos que se requieren para que exista una comunicación efectiva. Así, comunicación sería la transmisión a través de un canal, de un mensaje entre un emisor y un receptor que posean en común el código necesario para compartir el mensaje. Esta comunicación debe producirse en un contexto determinado y para que sea efectiva debe existir una retroalimentación entre el emisor y el receptor, así como dos condiciones fundamentales : el deseo de recibir información y en segundo lugar, que el emisor y el receptor conozcan el código, puesto que, en caso contrario, no será posible la comunicación.

Comunicación es, en definitiva, un concepto muy amplio que engloba el lenguaje hablado como instrumento, junto con otros como la mímica y el lenguaje gestual en el que se da un flujo de informaciones que generan cambios en el estado físico y mental de los miembros que participan en la interacción.

El lenguaje según Peña Casanova (2001), es un medio de comunicación formado por un sistema de signos arbitrarios, codificados, socialmente implantados que nos permite representarnos la realidad en ausencia de esta y comunicarnos con los demás y

con nosotros mismos. Estos signos arbitrarios están formados por un significante, o palabra y un significado, o concepto al que esta representa.

También es necesario plantearse que diferencia al lenguaje de la lengua y el habla. La lengua es un conjunto de convenciones necesarias adoptadas por la sociedad y ratificadas por el consenso colectivo, o lo que es lo mismo un producto social de la facultad del lenguaje. Frente a esto, el habla es la expresión oral del lenguaje, y por tanto la concreción de la lengua realizada por un sujeto en un momento determinado.

Así, el lenguaje es un sistema organizado regido por unas reglas, de considerable dificultad comprensiva y ejecutora. Además es convencional, es decir, tiene un carácter pactado por la comunidad de hablantes, y por último es arbitrario. A grandes rasgos podemos decir que lenguaje es el principal medio de comunicación para el ser humano, permitiendo así el intercambio de información.

2.2. DESARROLLO DEL LENGUAJE

Una vez explicado el concepto de comunicación y lenguaje, vamos a centrarnos en el desarrollo del lenguaje. En primer lugar hablaremos de las etapas en el desarrollo lingüístico global, destacando la etapa de desarrollo del lenguaje en niños de 6 a 12 años, tomando como base la obra citada de Jordi Peña-Casanova para después adentrarnos en el desarrollo de los diferentes componentes del lenguaje.

2.2.1. ETAPAS CRONOLÓGICAS

De acuerdo con las aportaciones de diferentes investigadores como Bruner (1986) y muchos otros, aquí dividimos el desarrollo del lenguaje en dos etapas: la etapa prelingüística y la etapa lingüística, que en este caso, es la que nos interesa. Cada una va marcando la aparición de las propiedades y cualidades fonéticas, sintácticas y semánticas a medida que el niño va creciendo.

La *etapa prelingüística*, denominada también *etapa preverbal*, comprende desde el nacimiento de un niño hasta los 12 meses. Durante esa etapa el bebé posee una serie de comportamientos sin finalidad aparente, a nivel cognitivo y según Piaget, el recién

nacido estaría en el período sensoriomotor, donde el niño comienza a formar sus propios esquemas sensoriomotores y aprende a relacionarse con el mundo exterior, de carácter predominantemente fisiológico, que realiza en un medio físico y social determinado, medio que va a reaccionar a sus comportamientos revistiéndolos de ciertos significados. Estas conductas se denominan expresivas, y sobre ellas se irán construyendo las posteriores habilidades del niño.

La *etapa lingüística* se inicia con la expresión de la primera palabra, por ello y debido a la gran variedad de ritmos en el desarrollo de los niños, no se puede decir con precisión cuando comienza, aunque más o menos suele hacerlo a los 12 meses. Encontramos en esta etapa, una serie de subetapas, centrándonos en este caso en la subetapa que incluye a los niños de 11 años (hay que tener en cuenta que las edades tienen únicamente un carácter informativo y en ningún momento deben tomarse como periodos de tiempo cerrados).

En la etapa de seis a doce años ya se da una madurez neuropsicológica para que se produzca el aprendizaje de la lecto-escritura y aparece un lenguaje de conceptos más abstractos y con un vocabulario que crece extraordinariamente, prácticamente estructurado pero que sigue mejorando en cantidad y calidad. El desarrollo del pensamiento operativo y del pensamiento abstracto, el dominio del lenguaje escrito, la evolución de los valores y el desarrollo cultural de la persona son las claves que van a impulsar el desarrollo del lenguaje adulto sobre las estructuras construidas en esta etapa.

Abarca toda la educación primaria, y se divide en tres ciclos de dos años. Ya tiene carácter obligatorio y su finalidad educativa es la de proporcionar a todos los niños una educación que permita afianzar su desarrollo personal y su propio bienestar, adquirir las habilidades culturales básicas relativas a expresión y comprensión oral, lectura, escritura y cálculo, así como desarrollar habilidades sociales, habilidades de trabajo y estudio, sentido artístico y creatividad. Para ello los contenidos se organizarán en seis áreas que se imparten en todos los ciclos y que vienen determinadas en el RD 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la educación primaria. De ellas, nosotros mencionaremos el área de Lengua Castellana y Literatura, por ser de las áreas instrumentales la que más se relaciona con nuestra especialidad. Dicho esto, vamos a explicar el desarrollo del lenguaje en esta etapa.

De los seis a los doce años, el niño consigue perfeccionar su articulación, el vocabulario se amplía de forma espectacular y refleja todas sus adquisiciones en relación a nociones corporales, espaciales, temporales, etc. Todo esto le conduce a un mundo de lógica, razonamiento y abstracción mental. Por otra parte, desde el punto de vista social, pasa del monólogo colectivo al lenguaje socializado. Además, ya aparece la madurez neuropsicológica para que se produzca el aprendizaje de la lecto-escritura y aparece un lenguaje de conceptos más abstractos y con un vocabulario que crece extraordinariamente

El desarrollo del pensamiento operatorio y del pensamiento abstracto, el dominio del lenguaje escrito, la evolución de los valores y el desarrollo cultural de la persona son las claves que van a impulsar el desarrollo del lenguaje adulto.

2.2.2. COMPONENTES DEL LENGUAJE.

Para delimitar y estudiar cada componente, los analizaremos independientemente siguiendo a M. Nieto Herrera (1992). Es importante hablar de la adquisición y desarrollo de las habilidades metalingüísticas, pues condicionan la conducta lingüística en general.

- FONÉTICA / FONOLOGÍA

El primero de los componentes es el fonético/fonológico. La fonética es la rama de la lingüística que se encarga de estudiar la producción, naturaleza física y percepción de los sonidos de una lengua. La fonología en cambio, describe el modo en que los sonidos funcionan.

La mayoría de los autores admite que la adquisición fonética es un proceso continuo en el que el balbuceo será el precursor de los sonidos formales aprendidos del adulto mediante el moldeamiento. Este desarrollo se completa entre los seis y siete años.

En dicho proceso el niño emplea estrategias para eliminar o sustituir los fonemas más difíciles que todavía no tiene adquiridos, por otros más fáciles para él. Según la autora Laura Bosh (2004), dichas estrategias o procesos son cuatro: la simplificación de palabras o sílabas (“*fante*” por “*elefante*”), las omisiones o

sustituciones de fonemas difíciles, la asimilación de un sonido por otro (“*tato*” por “*pato*”) y las onomatopeyas (por ejemplo “*pipi*” por “*pájaro*”).

En todo este proceso debemos tener en cuenta los distintos ritmos madurativos y las características individuales y sociales de nuestros alumnos, que puedan influir o interferir en la adquisición. Por ello, la referencia a las edades solo debe servirnos como guía, nunca como criterio cerrado. Así podemos decir que de uno a tres años el niño adquiere los fonemas vocálicos y los consonánticos correspondientes a los sonidos *p, b, m, n*. De tres a cuatro se adquieren los correspondientes a *t, k, d, g, ñ, l*. Sobre los cuatro y cinco se adquieren la *f, s, ch, ll, j, z*, las sílabas formadas por V-C y C-V-C con *l* y con *s*. Y por último de cinco a seis años los sonidos *r* y *rr*, las sílabas V-C y C-V-C con *r* y los sinfonos con *l* y *r*. Podemos decir que quizás sea en esta dimensión del lenguaje en la que en muchas ocasiones se manifiestan las dificultades en nuestros alumnos.

- SEMÁNTICA

Pasamos al siguiente componente del lenguaje, la semántica, que se encarga de estudiar el significado de las palabras, frases y discursos. En los primeros años de vida el nivel comprensivo va por delante del expresivo. Lo primero que el niño aprenderá son las clases de palabras, como son los sustantivos y los verbos; y para ello usará dos procesos de extensión semántica: el primero, la sobreextensión, proceso en el que el niño con una palabra, designa otras con las que comparte algún rasgo semántico (por ejemplo llama Simba a todos los perros, porque les atribuye el nombre del suyo propio). El otro proceso es la subextensión, en la que el niño utiliza correctamente la palabra pero limitándola a una subclase de los objetos a los que los adultos lo aplican (por ejemplo llama perro solo al suyo propio, puesto que a los demás no los considera lo mismo). Este tipo de errores son difíciles de percibir, porque exige tener en cuenta todas las ocasiones posibles en las que el término examinado se puede utilizar.

A grandes rasgos y de manera general podemos decir que en el desarrollo semántico se pueden diferenciar tres etapas. La etapa *preléxica* (más o menos desde los 0 a los 10 – 15 meses) en la que el adulto asigna el significado a las emisiones del niño. La etapa de *símbolos léxicos* (más o menos hasta los 2 años)

en la que el niño comienza a dar nombre a las cosas y en la que aparecerían los dos procesos nombrados anteriormente. Y por último la *etapa semántica*, en la que las sobreextensiones se diversifican, pasa progresivamente del uso de palabras abiertas y plenas a otras cerradas o vacías, hasta que aproximadamente a los 4 años comienza la semántica del discurso, en la que el niño comienza a organizar los enunciados para que adquieran el significado que él quiere.

En general podemos decir que un niño presenta dificultades semánticas cuando no logra comprender o expresar adecuadamente el contenido de los significados de su lengua, considerados normales para su edad, así como el establecimiento de relaciones entre ellos.

- MORFOSINTAXIS

El desarrollo morfosintáctico, que se encarga de estudiar el conjunto de la forma y de la función de los elementos lingüísticos dentro de la oración, suele comenzar sobre los 18-24 meses, cuando se da la transición a la combinación de dos elementos (y por tanto se incrementan las palabras). El niño comienza ya a utilizar el artículo aunque aún confunde palabras (*vaso con leche o perro con gato*) o sobreentiende su significado debido al desarrollo léxico que va a la par.

De los 24-30 meses, aparecen las oraciones de tres elementos y se observa el habla telegráfica con un lenguaje inteligible pero agramatical. Utiliza oraciones simples en las que aparecen reducidas categorías gramaticales (verbo, sujeto, objeto). Ya presenta capacidad para hacer preguntas, empieza a utilizar oraciones subordinadas de relación y comparación y comienzan a aparecer las oraciones coordinadas. Aparece también el uso de artículos y el pronombre *yo* y *tú* y los posesivos *mío* y *tuyo*, así como la utilización del singular y el plural.

De los 36-42 meses aparecen las oraciones de cuatro elementos con una estructuración sintáctica más compleja. Amplía el uso de los verbos, sujetos y objetos y comienza a dominar las construcciones sintácticas simples.

De los 4 a los 5 años ya posee un nivel aceptable de intercambio de ideas, expresa sentimientos y descubre sucesos. Comienza a utilizar estructuras sintácticas complejas y desarrolla la meta cognición (sobre los cinco años).

Entre los 5 y los 7 años ya discrimina claramente el género y el número aplicado a pronombres y usa de forma correcta los comparativos.

Por último de los 7 a los 12 años se completa el desarrollo gramatical y aparece el metalenguaje. Comienza con la expresión escrita en la cual progresa rápidamente. Evoluciona la configuración verbal y el uso del tiempo relativo y por último aprende reglas de transición para insertar unas oraciones en otras.

- PRAGMÁTICA

El último de los componentes del lenguaje es el pragmático, que se ocupa de la intención comunicativa del hablante o, lo que es lo mismo, del uso que este hace del lenguaje. La pragmática se centra en tres aspectos fundamentales: la organización del discurso (en el que incluiríamos el respeto a las normas sociales y el uso de las habilidades conversacionales), la presuposición de contextos (referido al acto de acomodación al oyente) y las intenciones comunicativas o funciones que vamos a explicar según Halliday (1975) y que son inicialmente siete:

- Instrumental: Se utiliza el lenguaje para satisfacer necesidades (puede incluir la función apelativa y la de contacto).
- Reguladora: El lenguaje es un medio para controlar a los demás, modificando o regulando su conducta (incluye la función apelativa).
- Interactiva: Se busca mantener la comunicación, y por tanto la utilización del lenguaje para interactuar con los demás (es la función lingüística de contacto).
- Personal: Se expresan sentimientos a través del lenguaje (coincide con la función emotiva o expresiva).
- Heurística: El lenguaje sirve como herramienta para explorar la realidad y aprender sobre las cosas (incluye la función referencial).
- Imaginativa: Se usa el lenguaje para crear otras realidades (tiene relación con la función poética o estética).
- Informativa: El lenguaje es un medio para dar información (coincide con la función denotativa).

- HABILIDADES METALINGÜÍSTICAS

Entendemos que la capacidad metalingüística es la habilidad para pensar en el lenguaje como en un sistema y concretamente, en cómo uno mismo adquiere y utiliza las habilidades lingüísticas. Así, en torno al primer año de vida, los niños se muestran orgullosos de saber hablar. Reconocen que ellos hablan, mientras los recién nacidos no saben todavía. Durante el siguiente año de vida, comprenden más cosas de las que son capaces de decir, por eso esperan a que sea el adulto el que diga las frases más largas y complicadas y ellos así se limitan a asentir. De los tres a los cinco años, los niños son conscientes de que a veces se confunden, y por ello intentan evitar palabras difíciles de pronunciar, sustituyéndolas por otras más fáciles. Son conscientes de las diferencias que existen entre su forma de hablar y la de los niños más pequeños, y en sus juegos se dedican a imitarlos. Por último, de los seis a los diez años, que aprenden a leer, ya se consideran mayores, y una vez dominada esta tarea, son capaces de advertir diferencias entre su lectura y la de los adultos. Saben que los adultos leen más deprisa y no se equivocan.

Después de todo lo que hemos visto hasta ahora, sabemos, que el lenguaje sigue un desarrollo complejo y largo, pues exige la maduración de todos y cada uno de sus componentes.

2.3. TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE O DISFASIA.

Una vez vistas las características generales del lenguaje y sus componentes, vamos a centrarnos en el desarrollo de los niños con disfasia o trastorno específico del lenguaje, la cual es una de las alteraciones del lenguaje que podemos encontrarnos como maestros de audición y lenguaje en la etapa de educación primaria.

La disfasia o TEL hace referencia a una alteración lingüística que afecta tanto a la emisión del lenguaje oral (expresión), como a la comprensión del mismo (recepción) sin que exista una causa etiológica aparente como puedan ser los déficits sensoriales, psíquicos o mentales. No evoluciona espontáneamente hacia la normalización y se muestra resistente a la intervención. Deriva de dificultades en uno, alguno o todos los componentes del sistema lingüístico y deficiencias en el procesamiento del lenguaje. El

término específico hace referencia a que las funciones cognitivas, las habilidades motoras y de atención están dentro de la normalidad.

Al contrario que el retraso simple del lenguaje que se supera pasados los tres o cuatro años, la disfasia permanece pasados los cinco, según las conclusiones de Seron y Aguilar (1992). Por ello el diagnóstico debe hacerse después de los seis años.

En cuanto a la expresión:

- Fonética y Fonología: adquisición del sistema fonológico lento, distorsión y desorganización fonológica. Habla ininteligible. Dificultades en la discriminación de sonidos y en su secuenciación.
- Morfosintaxis: Expresión muy baja, casi nula o constituida por emisiones que pueden ir desde la palabra-frase hasta la expresión telegráfica.
Agramatismos: faltas de concordancia de género, número y persona.
Alteración en el orden de los constituyentes.
Empleo persistente del verbo en forma atemporal: infinitivos y perífrasis verbales.
Uso de estructuras rígidas; cada enunciado cumple una única función.
- Semántica: vocabulario muy limitado, con dificultades de evocación.
Dificultad para categorizar campos semánticos, en palabras con doble sentido y ambigüedad léxica.
Abuso de muletillas en la comunicación.
Dificultad para repetir y recordar palabras y frases.
- Pragmática: existe una dificultad en el uso del propio lenguaje, pobre intencionalidad comunicativa, así como incapacidad para repetir frases y largos enunciados.
Tiene funciones comunicativas primarias (instrumentales y declarativos) y por tanto una competencia conversacional limitada.

Cuando la comprensión está afectada (disfasia receptiva) la expresión se reduce mucho o es ausente, al preceder siempre la comprensión al desarrollo expresivo, por lo que se denomina disfasia mixta, señalamos:

- Grave alteración de la comprensión del lenguaje, se pueden observar ecolalias.
- Dificultades de comprensión fuera del contexto conocido.

- Relación positiva a gestos.
- Comprensión por denominación, no por atributos, ni uso del término.

Del mismo modo que en el retraso simple del lenguaje existen manifestaciones colaterales no lingüísticas, como son las dificultades en la estructuración espacio-temporal, trastornos del ritmo, dificultad psicomotriz, trastornos afectivos y desfase temporal en el razonamiento lógico y la capacidad de abstracción.

2.3.1. CLASIFICACIÓN DE LAS DISFASIAS.

Se pueden clasificar las disfasias desde los paradigmas experimental y clínico (Rapin y Allen, 1988) en:

- Trastornos de la vertiente expresiva:
 - o Dispraxia verbal: incapacidad masiva de fluencia, articulación muy afectada, incluso ausencia completa de habla y comprensión normal o próxima a lo normal.
 - o Trastorno de la programación fonológica: habla fluente pero difícilmente inteligible y comprensión normal o casi normal.
- Trastornos de la comprensión y la expresión:
 - o Trastorno fonológico-sintáctico: déficit mixto expresivo y receptivo, fluidez verbal perturbada, articulación alterada, expresión limitada, sintaxis deficiente, frases cortas, omisión de palabras funcionales, agramatismos, comprensión deficiente en grados diversos, menos que la expresión.
 - o Agnosia auditivo-verbal o sordera verbal: comprensión del lenguaje oral severamente afectada, incluso ausente. Expresión limitada a frases cortas o palabras únicas, o totalmente ausente. Articulación alterada y fluidez verbal perturbada.
- Trastornos del procesamiento central:
 - o Déficit semántico-pragmático:
 - Desarrollo inicial del lenguaje más o menos normal.
 - Articulación normal o con ligeras dificultades.

Habla fluente, a menudo logorreica; puede emitir frases aprendidas de memoria. Enunciados bien estructurados gramaticalmente.

Grandes dificultades de comprensión; puede haber una comprensión literal y no responder más que a una o dos palabras del enunciado del interlocutor.

Falta de adaptación del lenguaje al entorno interactivo: deficientes ajustes pragmático a la situación y al interlocutor.

Probable ecolalia o perseveración.

o Déficit léxico-sintáctico:

Habla fluente con pseudo tartamudeo ocasional por problemas de evocación. Articulación normal o con ligeras dificultades.

Sintaxis perturbada: formulación compleja dificultosa, interrupciones, perífrasis y reformulaciones, orden secuencial dificultoso, utilización incorrecta de marcadores morfológicos, frecuencia de muletillas.

Comprensión normal de palabras sueltas. Deficiente comprensión de enunciados.

2.3.2. CRITERIOS PARA SU IDENTIFICACIÓN.

Para analizar este apartado nos basaremos en lo expuesto por Aguado (2004), pretendiendo dejar claro los criterios considerados para una correcta identificación de la disfasia o TEL.

FACTOR	CRITERIO
Capacidad lingüística.	Puntuación en los test 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 restricción de actividades.

A estos criterios se pueden añadir otros como la comparación entre la edad cronológica y lingüística, además del CI no verbal. Ahora bien, al utilizar estos criterios no podemos olvidar la inestabilidad al determinar los parámetros y relacionarlos unos con otros.

2.3.3. EVALUACIÓN DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN.

La buena evaluación es el principio de una intervención eficaz, por lo que hay que conocer bien qué es lo que queremos evaluar. En este apartado vamos a tratar los procesos lingüísticos implicados tanto en la comprensión como en la producción del lenguaje.

El primer contacto con el niño es muy importante para comenzar una buena evaluación, por lo que la observación nos aporta información muy relevante para la posterior intervención. El sentido común muchas veces puede ser suficiente para extraer los datos más relevantes, pero la experiencia y el material utilizado es esencial también para una evaluación eficaz.

Para comenzar la evaluación vamos a observar siete ítems fundamentales:

- La exploración del aparato fonador externo, respiración y praxias orolinguofaciales: se debe observar que no haya alteraciones en el aparato fonador, el tipo de respiración del alumno (si es nasal, bucal, torácica...) y por último si realiza correctamente las praxias de boca, labios, lengua, mandíbula y mejillas; lo que nos dará información acerca del tono y la movilidad de los músculos.

- Fonética y fonología: es muy importante analizar la fonética productiva, reproductiva (repetición) y el lenguaje espontáneo. Es necesario evaluar el tipo de fonemas que tiene adquiridos y en cuál comete errores, analizando el fonema de forma aislada y en un contexto silábico, además de en qué posición comete errores, en qué tipo de sílaba (directas, indirectas o sílfones).

Para ello se utilizarán las siguientes pruebas:

- o No estandarizada: expresión sobre una lámina, repetición de listas de palabras e información de padres y profesores.
- o Estandarizadas: Registro Fonológico Inducido (Monfort y Juárez, 1989).
- Semántica: en esta parte nos interesa evaluar todo lo relacionado con el vocabulario del niño, por lo que se evaluará:
 - o El volumen de vocabulario, tanto a nivel comprensivo como a nivel expresivo.
 - o La extensión de relaciones que utiliza en sus estructuras léxicas, tanto si las hay como si no.
 - o Las dificultades de evocación y/o mantenimiento del vocabulario, en la que se utilizan instrumentos no estandarizados; como la designación para la comprensión y expresión de vocabulario, fotografías y dibujos que ilustren palabras pertenecientes a diferentes categorías gramaticales para trabajar la denominación. También se utilizan instrumentos estandarizados; como son el PLON, el PEABODY, el ITPA y el WISC-R entre otras.
- Morfosintaxis: debemos fijarnos en los dos ámbitos, tanto el morfológico como el sintáctico.

En cuanto a la morfología, nos interesa el uso de los morfemas flexivos de género, número y tiempo verbal, además de los morfemas derivativos; si los usa de manera correcta y por tanto si concuerdan con todos los elementos de la frase.

En cuanto a morfosintaxis, vamos a evaluar tres parámetros:

- o Índice de longitud media enunciado: donde evaluaremos una muestra del lenguaje del niño y la dividiremos en enunciados. Esto nos da como resultado el número de palabras total, partido del número total de enunciados.
- o Índice de diversidad lexical: con el fin de conocer la cantidad de palabras que utiliza y que son diferentes (palabras diferentes dividido

entre el número total de palabras). Podemos evaluar todos los tipos de palabras o centrarnos solo en un tipo (por ejemplo diversidad de sustantivos, de verbos, de adverbios, de pronombres...)

- Índice de complejidad sintáctica: donde buscamos conocer cuál es el nivel de complejidad sintáctica de los enunciados, basándonos en la cantidad de oraciones subordinadas y por tanto en los verbos. Para esta evaluación podemos utilizar pruebas no estandarizadas, como la narración de viñetas o el análisis de muestras de habla; y pruebas estandarizadas, como el BLOC o el ITPA.
- Pragmática: según Mayor (1991) en la pragmática debemos valorar:
 - El estilo individual y el de los miembros del grupo.
 - El grado de adaptación a los distintos participantes, roles y situaciones.
 - Las funciones comunicativas: instrumental, reguladora, interactiva, personal, heurística, imaginativa e informativa.
 - La organización del discurso.
 - Si respetan o no las máximas conversacionales.

Para evaluar la pragmática podemos utilizar pruebas no estandarizadas como la observación o las situaciones de role-playing, y pruebas estandarizadas como el BLOC.

- Aptitudes intelectuales o psicolingüísticas: hay que tenerlas en cuenta por si detrás de las alteraciones del lenguaje hay un CI más bajos que la media.
- Exámenes complementarios: para garantizar que no es por otra causa o para descartar otros problemas.

Además los ítems expuestos anteriormente, es necesario añadir la evaluación de la comunicación no verbal, la presencia de conductas comunicativas como el mantenimiento de la mirada, los gestos de designación, la mímica facial y la mímica gestual.

2.3.4. ORÍGENES.

Se ha especulado mucho al buscar los orígenes del TEL; tanto un deterioro neurológico relacionado con lesiones prenatales o perinatales, como lesiones producidas en los ganglios basales, asimetría de los dos hemisferios del cerebro o influencia

genética. En este apartado hablaremos de los orígenes de la disfasia recogidos por Aguado (2004).

No existe ninguna evidencia de ataques cerebrales, ni lesiones, ni parálisis pero se considera que al ser un trastorno del lenguaje está claramente relacionado con algunas de las funciones cerebrales. Podríamos suponer también que algunos niños no utilizan el cerebro de la manera más adecuada o que no le sacan su máximo potencial, pero por otra parte los niños con TEL reciben la misma estimulación lingüística que otro niño con desarrollo normal en el lenguaje. El TEL plantea un problema muy difícil porque no hay ninguna evidencia de lesión cerebral, por lo que se puede plantear que exista alguna anomalía en el cerebro que no haya causado ninguna lesión; además, es un trastorno duradero comparado con otros trastornos del lenguaje como la afasia infantil, cuya causa se busca en la genética, ya que no aparece ningún origen factible relacionado con este trastorno.

Para tratar más en profundidad el tema vamos a hablar de tres de las causas en las cuales puede tener sus orígenes este trastorno:

- Alteraciones prenatales y perinatales.

En niños que presentan TEL no se observa ningún dato objetivo de daño cerebral, ni ninguna anomalía en el desarrollo posterior del niño, pero sí que existen diferencias en el tamaño de determinadas áreas del cerebro, aunque esto no significa que exista ningún tipo de alteración. Las lesiones a nivel neuronal o metabólico no se pueden detectar en la actualidad, pero pueden ser la causa de secuelas en el desarrollo de las funciones cognitivas y lingüísticas. También se ha especulado sobre que los niños con bajo peso al nacer tengan más posibilidades de padecer un TEL, pero diversas investigaciones han demostrado que estos niños no tienen por qué padecer TEL, aunque en algunos caso sí que pueden aparecer problemas de lenguaje.

Aram y Eisele (1994) dicen que estos niños han podido sufrir daños en ciertas estructuras subcorticales, en especial en los ganglios basales, que conectan las diferentes áreas corticales implicadas en la producción del lenguaje.

Otra de las causas puede ser la anoxia fetal, que causa lesiones cerebrales. Por otra parte la toxemia de la madre también podría tener efectos en el desarrollo del cerebro.

Con todos los datos de los que disponemos en la actualidad, no se puede asegurar a ciencia cierta las causas para que aparezca una disfasia en un niño, pero existen ciertas anomalías que hay que tener en cuenta como la asimetría en los hemisferios del cerebro, los ganglios basales, las hemorragias interventriculares y el papel de la testosterona, para especificar los orígenes de este trastorno.

- El desarrollo cerebral después del nacimiento.

El desarrollo cerebral continua después del nacimiento, pero hay que tener en cuenta sobre todo los primeros años de vida que son la etapa donde se establecen más conexiones funcionales que se relacionan con los procesos lingüísticos. Para que el desarrollo cerebral se produzca normalmente es necesario que exista una experiencia sensorial adecuada y que además se produzcan interacciones con el entorno que permitan aprovechar todas las capacidades, que a su vez pueden ser aumentadas con el aprendizaje.

La estimulación lingüística tiene mucha importancia en la etapa de educación infantil y es en este momento donde pueden aparecer pérdidas auditivas que tengan una influencia negativa y sobretodo decisiva en las conexiones cerebrales, las cuales pueden plantear problemas perceptivos y del lenguaje; además en muchos casos estas pérdidas auditivas, denominadas *otitis* no son detectadas a tiempo.

En la actualidad se sabe que la otitis no representa una causa mayor del TEL, por lo que no parece que su influencia sea tan importante en el desarrollo del lenguaje, teniendo en cuenta su gravedad y otros factores que puedan acompañarla. Por lo que es necesario tener en cuenta muchos factores para su explicación.

- La genética.

Otro de los posibles orígenes del TEL son los factores genéticos. Existen numerosas investigaciones en las que se toman padres con historia de trastorno del lenguaje y se analiza el lenguaje de sus hijos, gracias a esto se ha llegado a la conclusión de que la existencia de factores hereditarios puede explicar los orígenes del TEL. Según todos los estudios realizados sobre la influencia de la genética en el TEL, se podría conjeturar que los genes marcarían el umbral y sería el entorno el encargado de sobrepasar ese umbral (Lewis y Freebairn, 1997).

2.3.5 INTERVENCIÓN EN LAS ALTERACIONES DEL LENGUAJE ORAL Y LA COMUNICACIÓN.

Antes de comenzar a tratar la intervención de la disfasia, es importante tener en cuenta unas consideraciones previas para comprender mejor el tema. Con la aprobación de la LOE (2006) se sustituyó la denominación de ACNEE por la de ACNEAE, constituyéndose como un gran grupo que abarca a los ACNEE entre otros, a los alumnos con dificultades específicas, que son los que presentan una dificultad para aprender significativamente mayor que la mayoría de los niños de su edad y en los que hay una incapacidad para utilizar los medios que consideramos ordinarios. En este grupo, se incluye a los alumnos con alteraciones del lenguaje y la comunicación, debido a que presentan una dificultad específica en el aprendizaje y requieren por ellos una atención educativa diferente a la ordinaria.

Dicho esto, vamos a centrarnos en el concepto y clasificación de las alteraciones del lenguaje, así como en las NEE de estos alumnos, con el fin de establecer el marco conceptual que nos lleve a la intervención.

Según Martínez Aguado (2001) el término alteración o trastorno, hace referencia a un retraso y/o desviación en el curso normal del desarrollo; por lo que, cuando hablamos de alteraciones del lenguaje, nos estamos refiriendo tanto a aquellas alteraciones que afectan a la fonética y fonología, como a las que afectan a las reglas gramaticales, de sintaxis, semántica y pragmática (la forma, el contenido y el uso del lenguaje). Además, hay que aclarar las diferencias entre los términos retraso, trastorno y alteración, que son necesarios para el desarrollo de la intervención. Nuestro punto de partida es que el desarrollo de una persona podrá variar respecto a la media unos seis meses, sin que implique ningún problema, por lo que definimos:

- Retraso como un desfase de más de seis meses y menos de dos años. Es decir, la adquisición de los hitos es más lenta, pero sigue las mismas etapas que el resto de los niños.
- Trastorno es un desfase de más de dos años, en el que el desarrollo no sigue las mismas pautas evolutivas que el desarrollo normal.
- Alteración es un término que puede referirse tanto a retraso como a trastorno, por ello es uno de los términos más utilizados.

Teniendo en cuenta lo dicho hasta ahora, clasificamos la disfasia según Gallego y Rodríguez (2005) como una alteración del lenguaje, cuyas necesidades van a derivar tanto de la evaluación psicológica como de la lingüística. Así, podemos establecer una serie de necesidades educativas en estos alumnos y a las que va a ir dirigida nuestra intervención. Siempre teniendo en cuenta que en la realidad, cada alumno presentara unas necesidades propias.

Vamos a hablar de los tipos de enfoques metodológicos de la intervención en esta alteración, así como de las características específicas en función del tipo del TEL.

Antes de adentrarnos en los enfoques, es necesario recordar que nuestra función como especialistas es identificar los procesos más alterados y también los que mejor se han desarrollado para construir con estos datos, una representación de funcionamiento comunicativo y lingüístico de cada sujeto, ya que es el programa de intervención, el que debe adaptarse a cada caso en particular. Dicho esto, existen tres tipos de enfoques metodológicos citados por Monfort (1999), a veces fundamentados en bases teóricas que nos permiten completarlos entre sí, pudiendo pasar de un enfoque a otro a lo largo de la intervención.

- Estrategias de estimulación funcional: se corresponde como lo que la psicopedagogía del lenguaje denomina métodos naturales. Su objetivo es facilitar el acceso del lenguaje a través de situaciones privilegiadas de comunicación, en las cuales se pueda percibir con claridad los elementos lingüísticos que su dificultad no permite extraer de la estimulación normal de su entorno, por ello se controla el material y las situaciones de reeducación. El juego es la teoría más utilizada.
- Estrategias de reestructuración: pretende construir las bases de la adquisición del lenguaje y sus primeras etapas a través de un enfoque sintomatológico organizado, que proporcione al niño sistemas de facilitación. Incluye actividades para la discriminación auditiva y estructuración temporal, actividades para el control de la atención y desarrollo psicomotor, actividades para desarrollar determinadas funciones mentales como memoria inmediata y actividades lingüísticas.

- Estrategias de comunicación alternativa/aumentativa: se trata de utilizar los SAAC como medio para favorecer el desarrollo del lenguaje oral, no como último recurso, sino utilizándolos lo más pronto posible.

Además, en la disfasia se trabaja de manera específica la comprensión y la expresión mediante procedimientos que contribuyan a reforzar la entrada de información y facilitar también la salida de la información. Para reforzar la entrada de información utilizaríamos gestos significativos lexicales, que sirven para acompañar a las palabras que emitimos; además, se realizan gestos de apoyo a la pronunciación (visualizadores fonéticos). Para facilitar la salida de información se usarían apoyos gestuales, apoyos gráficos significativos (pictogramas) y apoyos a la pronunciación.

Según el tipo de disfasia se utilizarían técnicas específicas, como son:

- Agnosia: gesto simbólico, pictogramas.
- Fonológico/sintáctica: conciencia fonológica, juicio gramatical, completar o producir oraciones.
- Léxico/sintáctica: recuperación léxica, juicio sobre el significado, clasificación y categorización léxica, comunicación descriptiva y referencial.
- Semántico/pragmática: comunicación interpersonal, desarrollo de la intencionalidad, discurso conversacional, situaciones de actividades colectivas.

3. PARTE PRÁCTICA

Teniendo en cuenta todo lo expuesto sobre la disfasia, vamos a ponerlo en práctica trabajando con un alumno diagnosticado como TEL. Analizaremos, en primer lugar, el contexto del alumno para así poder realizar un análisis sobre su lenguaje y ver las diferencias que se pueden apreciar respecto a un niño del mismo nivel académico con desarrollo normal del lenguaje.

3.1. CONTEXTO DEL ALUMNO.

De acuerdo con la RAE, evaluar es estimar los conocimientos, aptitudes y rendimiento de los alumnos. Por tanto, lo primero que hay que asumir es que la

evaluación forma parte de un contexto, por lo que para evaluar a cualquier alumno es necesario conocer el contexto en el que se desenvuelve tanto en el nivel social como en el académico.

En cuanto al contexto familiar, un alumno es hijo único, de una madre viuda que, en muchos casos puede llegar a sobreprotegerlo. La familia colabora mucho en todas las actividades que propone el centro, lo que le beneficia. Además su madre está muy preocupada por el futuro de su hijo cuando salga del colegio de primaria y consulta todas las dudas que le surgen sobre el problema.

En cuanto al contexto escolar, el colegio está en una zona urbana a las afueras de Valladolid, de población joven, con un alto porcentaje de obreros cualificados con niveles de estudios de bachillerato, medios y superiores, aunque también existen familias con un nivel económico y cultural bajo. El colegio cuenta con 42 profesores con elevado porcentaje de estabilidad y bastante experiencia docente, entre los que se incluyen dos profesoras de Pedagogía Terapéutica (una de ellas compartida) y una Logopeda. También debemos destacar que es un centro bilingüe que escolariza a alumnos desde infantil hasta el instituto, que cuenta con tres líneas de cada curso. En las clases hay 25 alumnos aproximadamente y hay igualdad entre el número de niños y niñas.

3.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

FONOLOGÍA

- No realiza el sonido *r* fuerte, se emite de manera gutural.
- Sustitución del sonido *l* por *r* suave y omisión de esta letra al final de sílaba.
- Dificultad en el sonido *f* en posición inicial de la palabra, sustituyéndolo en algunos casos por *z*.
- Omisión de *z* en posición final de la palabra y sustitución del sonido por *s*. Por ejemplo *tasa* en lugar de *taza*.
- Omisión de *s* al final de la palabra. Por ejemplo *gafa* en lugar de *gafas*.

- Sustitución de *s* por *z*. Por ejemplo *prezo* en lugar de *preso*.
- No tiene adquiridos el sinfón *l*, en los que sustituye la consonante líquida (*l*) por vibrante (*r*). Por ejemplo *fran* o *prátano*.
- La *r* simple la omite siempre en posición final de sílaba.
- Simplifica mucho los sinfonos.
- En ocasiones añade fonemas que le facilitan la articulación. Por ejemplo *tangbo*.
- Distorsión del sonido *d*.
- En palabras con cuatro sílabas tiene problemas de articulación, omitiendo fonemas consonánticos y deshaciendo diptongos. Por ejemplo diciendo *perórico* en vez de *periódico*.

Pese a que se vean pocos errores muy significativos en la muestra de habla espontánea, son constantes y hacen que el lenguaje muchas veces sea ininteligible para quien lo está escuchando.

MORFOLOGÍA.

- Problemas para la utilización y la concordancia de los morfemas de género y número; con concordancia de un artículo singular con un sustantivo plural. No realiza cambio de género.
- En cuanto a los verbos, pierde la *d* intervocálica en los morfemas *ado*, *ido*, *veníó*, *io* o *comío*.
- Omite la *r* en todos los infinitivos. Por ejemplo *lleva* en lugar de *llevar*.
- Utiliza muy pocos nexos, y cuando lo hace el más utilizado es el *y* copulativo, no siempre colocado en el lugar que corresponde.
- Con el apoyo visual de una lámina mejora la producción verbal, llegando a crear, gramaticalmente correctas, oraciones de hasta seis elementos.
- En la conversación espontánea, en la que nos cuenta lo que ha hecho el fin de semana, se observan omisiones de muchas palabras, además de la falta de estructura gramatical de sus frases. Las oraciones también son más cortas y

desordenadas y es difícil encontrar una frase de al menos tres elementos en la que aparezca el sujeto, el verbo y los complementos.

- En algunos casos utiliza el sujeto elíptico. Por ejemplo *e io a pasear y toma argo* (he ido a pasear y a tomar algo).
- No utiliza adjetivos; solo aparece un adjetivo calificativo en la producción espontánea.
- Los sustantivos los utiliza adecuadamente.
- Para el pasado utiliza las formas compuestas del verbo, concretamente el pretérito perfecto compuesto.

PRAGMÁTICA.

- Respetar los turnos de habla cuando participa en una conversación, aunque a veces se anticipa a las preguntas.
- Mantiene el referente conversacional.
- Si no le interesa el tema, es capaz de intentar cambiarlo y así poder hablar de sus preferencias y motivaciones.
- En cuanto a las funciones del lenguaje, según Halliday:
 - o Instrumental: es capaz de utilizar el lenguaje para satisfacer sus necesidades materiales (*yo quiero*).
 - o Reguladora: es capaz de intentar modificar el comportamiento de las personas con las que está hablando (*hazlo como te lo digo yo*).
 - o Interaccional: tiene una actitud bastante abierta con los demás por lo que es capaz de familiarizarse con otras personas (*voy contigo*).
 - o Personal: se identifica y expresa a sí mismo con claridad (*aquí estoy yo*).
 - o Heurística: no es capaz de utilizar el lenguaje para explorar el mundo que le rodea ni su mundo interior (*dime por qué*).

- Imaginativa: tiene adquirida esta función pero de forma muy básica y con algunas limitaciones (*vamos a suponer que*).
- Informativa: es capaz de transmitir sus propuestas y opiniones (*tengo que contarte algo*).
- Matemática: es una función que no tiene muy adquirida ya que al igual que los niños de su edad les cuesta servir al aprendizaje y al desarrollo de la ciencia a través de la lengua (*subrayemos las ideas principales*).
- Pragmática: no tiene adquirida esta función porque no es capaz de estar al servicio del desarrollo individual (*cambiaré*).

Tiene la mayoría de las funciones del lenguaje adquiridas, pero espontáneamente no es capaz de utilizarlas en muchos casos, aunque sí con ayuda del adulto.

SEMÁNTICA.

- Se observa que el lenguaje comprensivo está más desarrollado que el lenguaje expresivo.
- Existe un problema a la hora que la evocación de palabras, ya que conoce el concepto, pero en muchas ocasiones no recuerda palabra apropiada.
- El vocabulario es reducido.
- Simplifica las palabras para que le resulte más fácil participar en una conversación.
- Es capaz de establecer relaciones semánticas, pero bastante básicas.
- Tiene problemas para utilizar:
 - Familias de palabras.
 - Sinónimos.
 - Antónimos.
 - Diminutivos.
 - Aumentativos.

- Le cuesta utilizar relaciones de semejanza ni de diferencia.

EXPLORACIÓN DE ÓRGANOS BUCOFONATORIOS

- Tipo de voz: se observa una voz nasal, sin ser ni ronca ni susurrada y con un tono débil.
- Respiración: tiene una respiración normal que no presenta ningún tipo de problema, es capaz de realizar correctamente tanto inspiraciones nasales como expiraciones bucales, además retiene el aire sin problemas el tiempo que se le pida.
- Soplo: realiza el soplo con la boca abierta y sin babeo, pero no es capaz de cambiar la frecuencia del soplo (largo-corto) ni la intensidad (fuerte-flojo), tampoco coloca los labios correctamente en el momento de realizar el soplo.
- Lengua: el tamaño es normal, al igual que el aspecto, además no se observa ninguna hipotonía ni hipertonia lingual, el frenillo lingual es también normal.
- Funcionalidad de praxias linguales: a la hora de dar una orden oral es capaz de realizar correctamente la praxias, al igual que cuando lo que se le pide es imitar, por otra parte la elasticidad y la fuerza que ejerce con la lengua son normales.
- Labios: en cuanto a los labios presentan un aspecto normal en cuanto al tamaño y al tono, el frenillo labial presenta también las características anteriores.
- Funcionalidad de la praxias labiales: la funcionalidad en este tipo de praxias es buena, ya que tanto a la hora de realizarlas tanto por imitación como por orden oral lo realiza correctamente, además se ve buena elasticidad y fuerza en el momento de realizarlas.
- Dentición: no se observa falta de piezas dentales ni presencia de ninguna carie, pero por otra parte se puede ver separación en las piezas y cierta malformación en algunos dientes.
- Mandíbula: la oclusión dentaria es normal y no se observan ningún tipo de malformación.

- Paladar: el tamaño es normal, no existe fisura palatina ni paladar ojival, pero puede observarse que presenta un paladar estrecho.
- Fosas nasales: se observa cierta mucosidad, lo que puede provocar la voz nasalizada, no existen vegetaciones adenoides ni malformaciones en el tabique nasal.

4. CONCLUSIÓN

Como hemos mencionado, la disfasia es un trastorno que aparece en muchos niños y en la sociedad actual es un tema desconocido por lo que aún nos queda un largo camino de investigación e información, ya que muchas personas tienen este tipo de trastorno y las limitaciones que ello conlleva.

Se espera con este trabajo que tanto docentes como futuros docentes vean la importancia del trastorno del lenguaje a través de aportación que intentan demostrar las diferencias que hay entre un niño con desarrollo normal y uno con disfasias.

Para esto nos hemos basado en conceptos básicos que se deben conocer sobre la comunicación y el lenguaje, teniendo en cuenta los diferentes componentes del lenguaje y las etapas cronológicas en las que estos se desarrollan, haciendo un mayor hincapié en la etapa de desarrollo en niños de 6 a 12 años. Una vez expuesto el desarrollo normal del lenguaje pasamos a tratar más específicamente el TEL, para así poder compararlo con lo expuesto anteriormente. Hemos tratado más profundamente este tema, hablando de las diferentes clasificaciones de la disfasia, los criterios para identificarlo, su evaluación, orígenes e intervención. Por último, y basándonos en la teoría, se ha realizado un trabajo práctico de investigación un alumno real al que he podido acceder gracias a mis prácticas en un colegio; se ha analizado el contexto del alumno, a continuación se ha realizado un análisis sobre su lenguaje (tanto en fonología, morfología, pragmática, semántica y exploración de los órganos bucofonatorios) y de esta forma podremos comparar las diferencias del desarrollo normal del lenguaje, con el desarrollo de un niño con disfasia.

Se han encontrado algunas limitaciones en el estudio de este trabajo, ya que al observar a un solo niño los datos son muy limitados y por falta de tiempo no se

pudo valorar con pruebas específicas el avance del alumno. También es necesario tratar el tema sobre futuras líneas de investigación, en las que podrían seguir otras personas investigando si leyesen este trabajo comparando por ejemplo el desarrollo del lenguaje en alumnos con disfasia que proceden de ambientes con pocos recursos, o estableciendo una comparativa de necesidades comunicativas de los alumnos con disfasia, o en base a las necesidades que presenta ese alumno realizar un programa de intervención lo más adaptado posible.

A lo largo de este TFG se ha valorado el desarrollo del lenguaje de un alumno de un centro público de Valladolid, de la edad de 11 años. Este conocimiento es fundamental para los maestros especialistas en AL porque sirve para conocer lo más profundamente posible este trastorno y por tanto el colegio debe responder a las necesidades de sus alumnos, sean estas del tipo que sean, para ello se hace necesaria la reflexión de que es fundamental el compromiso de los docentes y de las familias y esperamos que a través de este trabajo se pueda ayudar de la mejor manera y lograr que el aprendizaje de estos niños sea lo más integrador posible.

5. BIBLIOGRAFÍA

Aguado, G. (1989). *El desarrollo de la morfosintaxis en el niño*. Madrid: CEPE.

Aguado, G. (1995b). *Estrategias para la intervención en los retrasos del lenguaje*. En M. Monfort (Ed). Enseñar a hablar. Madrid: CEPE.

Aguado, G. (2004). *Trastorno específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia*. Archidona (Málaga): Aljibe.

Aram, D. M. y Eisele, J. A. (1994). *Limits to a left hemisphere explanation for specific language impairment*.

Bosch, L. (1983). Identificación de procesos fonológicos de simplificación en el habla infantil. *Revista de Logopedia y Fonoaudiología, III*, 96-102.

Bosch, L. (2004). *Evaluación fonológica del habla infantil*. Barcelona: Masson.

Bruner, J.S. (1986). *El habla del niño*. Barcelona: Paidós.

- Gallardo, J. R. y Gallego, J. L. (2003). *Manual de logopedia escolar: un enfoque práctico*. Málaga: Aljibe.
- Gallego, J.L. (1999). *Calidad en la intervención logopédica. Estudio de casos*. Archidona (Málaga): Aljibe.
- Gallego, J. L. y Rodríguez, A. (2005). *Audición y lenguaje. Atención logopédica al alumno con dificultades en el lenguaje oral*. Málaga: Aljibe.
- Halliday, Michael A.K. (1975). Estructura y función del lenguaje. En John Lyons (ed.), *Nuevos horizontes de la lingüística*, 145-173. Madrid : Alianza.
- Instituto Nacional de Educación Especial (1983). *Diseño curricular para la elaboración de programas de desarrollo individual. Área de lenguaje*. Madrid: Servicio de publicación del M.E.C.
- Lewis, B. A. y Freebairn, L. (1997). Subgrouping children with familiar phonologic disorders. *Journal of Communication Disorders*, 30, 385-402.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de *Educación*. Boletín Oficial del Estado, de 4 de mayo de 2006.
- Martinez Aguado, J.D. y cols. (2001). *Manual de audición y lenguaje: enfoque multidisciplinar*. Cáceres: servicio de publicaciones de la universidad de Extremadura.
- Mayor, J. y Pinillos, J. L. (1991). *Tratado de Psicología general. Comunicación y Lenguaje*. Madrid: Alambra Universidad
- Monfort, M. y Juárez, A. (1989). *Registro fonológico inducido*. Madrid: CEPE.
- Monfort, M. (1993a). Disfasia infantil y afasia congénita. En J.Peña (Ed). *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson (2ª edición).
- Nieto Herrera, M. (1992). *Evolución del lenguaje en el niño*. Porrúa, México.
- Peña Casanova, J. (2001). *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.
- Piaget, J. (1965). *El lenguaje y el pensamiento*. Buenos Aires: Paidós.

Rapin, I. y Allen, D. A. (1988). Syndromes in developmental dysphasia and adult aphasia. En F. Plum (Ed). *Language, Communication and the Brain*. Volumen 66 de Research Publications: Assosiation for Research in Nervous and Mental Disease. Nueva York: Raven Press.

Real Decreto 1513/2006. Enseñanzas mínimas comunes de la Educación Primaria. España, 7 de diciembre de 2006

Seron, J. M. y Aguilar, M. (1992). *Psicopedagogía de la comunicación y el lenguaje*. Madrid: Eos.