



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

MENCIÓN AUDICIÓN Y LENGUAJE

TRABAJO FIN DE GRADO:

**TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE
(TEL): ANÁLISIS DE UN CASO Y DISEÑO DE
UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

2024

Presentado por **Ana Requejo Tapia** para optar al Grado de Educación Primaria por la
Universidad de Valladolid

Tutelado por:

Bartolomé Rubia Avi

RESUMEN

En el presente Trabajo Fin de Grado se realiza un estudio sobre el Trastorno Específico del Lenguaje, al que también se conoce como TEL, para realizar una propuesta de intervención educativa a través de un aprendizaje colaborativo familia - escuela.

Para ello, en primer lugar, se investiga y recopila la información que aparece en diferentes estudios realizados por numerosos autores, donde se explica la definición de dicho trastorno, pasando por su desarrollo histórico, así como sus características y criterios de diagnóstico, además de los tipos de TEL que existen así como, su comorbilidad con otros trastornos como son el autismo y el retraso del lenguaje. Posteriormente, en segundo lugar, se realiza un estudio sobre cómo llevar a cabo la intervención con este tipo de alumnos, así como la presentación del caso. El objetivo final es la realización y puesta en práctica de la propuesta de intervención educativa llevada a cabo con un niño el cual presenta Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

Los resultados obtenidos tras la realización de la propuesta diseñada muestran la importancia de identificar con claridad estos trastornos y los beneficios de una intervención temprana.

Palabras clave: Educación, Trastorno Específico del Lenguaje, TEL, aprendizaje colaborativo, propuesta de intervención.

ABSTRACT

In this Final Degree Project, a study is carried out on Specific Language Disorder, which is also known as SLI, to make a proposal for educational intervention through family-school collaborative learning.

To do this, first, the information that appears in different studies carried out by numerous authors is investigated and compiled, where the definition of said disorder is explained, going through its historical development, as well as its characteristics and diagnostic criteria, in addition to the types of SLI that exist as well as their comorbidity with other disorders such as autism and language delay. Subsequently, secondly, a study is carried out on how to carry out the intervention with this type of students, as well as the presentation of the case. The final objective is the realization and implementation of the educational intervention proposal carried out with a child who has Specific Language Impairment (SLI).

The results obtained after carrying out the designed proposal show the importance of clearly identifying these disorders and the benefits of early intervention.

Keywords: Education, Specific Language Impairment, SLI, collaborative learning, intervention proposal.

INDICE DE CONTENIDOS:

1.	<i>Introducción</i>	6
2.	<i>Justificación:</i>	8
3.	<i>Objetivos:</i>	11
4.	<i>Fundamentación teórica:</i>	12
4.1	Definición:	12
4.2	Desarrollo histórico	13
4.3	Etiología y características.....	14
4.4	Criterios de diagnóstico	17
4.5	Niveles de severidad o tipos	19
4.6	Comorbilidad:.....	21
4.7	Intervención en niños con tel.....	24
5.	<i>Propuesta de intervención</i>	27
5.1	<i>Introducción y justificación</i>	27
5.2	<i>Presentación del caso</i>	27
5.3	<i>Características del sujeto</i>	28
5.4	<i>Objetivos y contenidos</i>	29
5.5	<i>Metodología</i>	29
5.6	<i>Temporalización</i>	30
5.7	<i>Secuencia de actividades</i>	31
5.8	<i>Evaluación</i>	32
6.	<i>Análisis de los resultados</i>	33
7.	<i>Conclusiones</i>	34
8.	<i>Referencias bibliográficas</i>	37
9.	<i>Anexos:</i>	40

INDICE DE TABLAS:

<i>Tabla 1: Evolución terminología TEL</i>	14
<i>Tabla 2: Criterios Diagnósticos DSM-5</i>	18
<i>Tabla 3: Subgrupos Trastorno Específico del Lenguaje</i>	19
<i>Tabla 4: Comparativa RSL y TEL</i>	22
<i>Tabla 5: RSL Y TEL</i>	23
<i>Tabla 6: Diferencias entre TEL y TEA</i>	23
<i>Tabla 7: Temporalización mes de mayo</i>	31
<i>Tabla 8: Descripción de la sesión 1</i>	40
<i>Tabla 9: Descripción de la sesión 2</i>	41
<i>Tabla 10: Descripción de la sesión 3</i>	43
<i>Tabla 11: Descripción de la sesión 4</i>	44
<i>Tabla 12: Descripción de la sesión 5</i>	46
<i>Tabla 13: Descripción de la sesión 6</i>	48
<i>Tabla 14: Ítems evaluadores de las sesiones</i>	32
<i>Tabla 15: Consecución de los objetivos planteados</i>	33

INDICE DE ILUSTRACIONES:

<i>Ilustración 1: “¿Cuál NO es?”</i>	50
<i>Ilustración 2: “¡Díctamelo!”</i>	50
<i>Ilustración 3: Juego del Chino.</i>	51
<i>Ilustración 4: "Es un secreto".</i>	51
<i>Ilustración 5: Preguntamos</i>	51
<i>Ilustración 6: “¿Qué quieres contar?”</i>	52
<i>Ilustración 7: “Describimos”</i>	52
<i>Ilustración 8: “¿Dónde está?”</i>	52
<i>Ilustración 9: “¿Verdadero o Falso?”</i>	53
<i>Ilustración 10: “¿Quién está solo?”</i>	53
<i>Ilustración 11: “Más, menos, tan como”</i>	53
<i>Ilustración 12: “Los bocadillos”</i>	54
<i>Ilustración 13: “Los campos semánticos”</i>	54
<i>Ilustración 14: “El contra-parchís”</i>	55
<i>Ilustración 15: “Ordena el desorden”</i>	55
<i>Ilustración 16: “¿Cuál es igual?”</i>	55

1. INTRODUCCIÓN

El desarrollo del lenguaje juega un papel muy importante durante el primer periodo de vida de un niño, ya que únicamente los seres humanos tenemos la capacidad de comunicarnos a través del habla.

Durante los dos primeros años de vida, los niños viven un viaje lleno de nuevas experiencias, en las cuales se comunican a través de balbuceos, ruidos y gestos.

El proceso de aprendizaje del habla comienza mucho antes de que el bebé llegue al mundo. Según Healthy Children (2022) los bebés comienzan a aprender propiedades del lenguaje en el útero de sus madres, por ello, sienten preferencia por la voz humana desde los primeros meses de vida. Por tanto, se puede decir que el bebé viene al mundo dispuesto a comunicarse y la mejor forma de hacerlo es llorando.

El trastorno específico del lenguaje (TEL) es un trastorno que afecta a la capacidad para la adquisición del lenguaje a un ritmo normal. Por ello, los niños que lo padecen presentan dificultades lingüísticas, pudiendo estar afectado cualquiera de los componentes del lenguaje como son; la pragmática, la fonología, la semántica o la morfosintáctica, siendo este último el más perjudicado (Leonard, 1998).

Como bien hemos mencionado con anterioridad, los niños durante sus primeros años de vida se comunican a través de balbuceos, ruido y gestos. Según Bosh (2012) los niños con TEL presentan un retraso en la producción de los sonidos, así como dificultades en la interacción con las personas que lo rodean.

La prevención de este trastorno está directamente relacionada con dos procesos principales. En primer lugar, el proceso de valoración, ya que es de vital importancia poder dar un diagnóstico con claridad y en segundo lugar, la intervención precoz derivadas de un diagnóstico previo, especialmente durante los primeros años de vida (López, 2005).

Por ello, con el presente trabajo fin de grado se pretende analizar y diseñar una propuesta de intervención para un caso específico de TEL, a través de una metodología de gamificación, para dar respuesta a las necesidades educativas que demandan los niños que padecen este trastorno, con el fin de mejorar todas las dimensiones del lenguaje, haciendo especial hincapié en el morfológico y semántico.

Teniendo presente lo anterior, primeramente, se abordará el objetivo general del trabajo, seguidamente se desarrollará la fundamentación teórica donde se expondrá la definición de trastorno específico del lenguaje, su desarrollo a la largo de la historia, su etiología y características, los niveles de severidad o tipos, así como la confusión que existe con otros trastornos y la manera de intervenir en estos trastornos, a través de una metodología lúdica y manipulativa, todo ello recogido en una propuesta de intervención de un caso específico, junto con su análisis y la exposición de la resultados, seguidamente la conclusión y finalmente los anexos donde se comentan las actividades a través de imágenes.

2. JUSTIFICACIÓN:

A lo largo de mi formación como docente de educación infantil y próximamente en educación primaria, he podido observar la importancia que tiene el desarrollo del lenguaje en los primeros años de vida, ya que este se convierte en un pilar fundamental para conseguir un desarrollo integral y óptimo de los niños.

A su vez, tras la formación en la mención de Audición y Lenguaje, he ido podido comprobar la importancia que adquieren los trastornos del lenguaje, ya que actualmente existen más casos de niños que sufren estos trastornos y a los que gracias a las investigaciones de los diferentes autores se les puede dar un diagnóstico precoz, para así realizar una posterior intervención.

A pesar de todos los trastornos del lenguaje que he estudiado durante la carrera, hay uno que llama mi atención en todos los aspectos, este trastorno es el conocido como Trastorno específico del lenguaje (TEL).

Mi elección se debe a tres razones;

En primer lugar a la dificultad que existe a la hora de identificarlo, ya que muchos de los criterios de diagnóstico llevan a confundirlo con un Trastorno del Espectro Autista (TEA) o con un Retraso Simple del Lenguaje (RSL) por su dificultad para detectar la causa, además de la limitación temporal que existe a la hora de realizar una intervención en el aula con este tipo de niños.

En segundo lugar, puedo observar como en los colegios existen más niños con necesidades educativas especiales y a los cuales hay que dar una respuesta y atender a sus necesidades. En el caso de los niños con TEL es muy importante la detección precoz, dar una respuesta rápida e intervenir de manera correcta para que los resultados sean positivos y el niño avance con “normalidad” (G.A.T, 2002).

Por tercer y último lugar, la realización de las prácticas en un colegio de Valladolid, donde asiste un niño con TEL, caso que ha servido de análisis de esta problemática y con el cual he trabajado a diario tanto en su aula ordinaria como cuando sale al aula de Audición y Lenguaje (AL) o Pedagogía Terapéutica (PT).

En definitiva, con el presente trabajo fin de grado quiero ayudar en la generación de conciencia o conocimiento de este trastorno, gracias a las necesidades detectadas en los centros educativos, a través del análisis y la creación de una propuesta de intervención para un caso específico de TEL, todo ello, desde una perspectiva práctica, así como usando una metodología por gamificación, cuestión de gran valor (Werbach y Hunter, 2014).

Gracias a la elaboración de este trabajo, se conseguirán las competencias exigidas por el título, tanto las generales del grado de educación primaria, como las específicas de la mención de audición y lenguaje por la naturaleza del trabajo como se refleja a continuación:

Me centraré más en dominio del conocimiento.

Generales:

- Ser capaz de aplicar los conocimientos a su trabajo de una forma profesional.
- Ser capaz de interpretar datos derivados de las observaciones en contextos educativos para juzgar su relevancia en una adecuada praxis educativa.
- Ser capaz de utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, tanto en fuentes de información primarias como secundarias, incluyendo el uso de recursos informáticos para búsquedas en línea.
- Habilidades de comunicación a través de Internet y, en general, utilización de herramientas multimedia para la comunicación a distancia.
- La adquisición de estrategias y técnicas de aprendizaje autónomo, así como de la formación en la disposición para el aprendizaje continuo a lo largo de toda la vida.
- La capacidad de actualización de los conocimientos en el ámbito socioeducativo.
- El conocimiento, comprensión y dominio de metodologías y estrategias de autoaprendizaje
- El conocimiento de medidas que garanticen y hagan efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

Específicas:

- Poseer y comprender conocimientos en el área de estudio correspondiente a los trastornos del desarrollo del lenguaje y el habla y su atención educativa específica
- Aplicar los conocimientos al trabajo o vocación de una forma profesional y poseer las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro del área de estudio de los trastornos del desarrollo del lenguaje y el habla y su atención educativa específica
- Reunir e interpretar datos esenciales (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir informes técnicos dentro de su ámbito de actuación profesional y para apoyar el trabajo realizado junto con otros profesionales en el equipo de orientación del centro.

3. OBJETIVOS:

Según lo expuesto en el epígrafe anterior, el presente trabajo final de grado tiene como objetivo general el diseño de una propuesta de intervención con el fin de fomentar y/o mejorar el desarrollo del lenguaje y de la comunicación de los niños que padecen un trastorno específico del lenguaje.

Como bien se ha explicado en los epígrafes anteriores cada vez es más común encontrarnos en las aulas niños que tienen dicho trastorno, por ello, este diseño pretende ayudar o guiar a los docentes a la hora de intervenir específicamente con estos niños en el aula atendiendo a las características individuales de cada niño.

Por ello, con lo expuesto anteriormente, el objetivo general del trabajo fin de grado será:

- Diseñar una propuesta de intervención para mejorar el lenguaje y la comunicación, a través del análisis de un caso específico de TEL en un aula de 2º de primaria.

Para la consecución del objetivo principal se considera necesario alcanzar los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).
- Contextualizar un caso específico de TEL.
- Diseñar una propuesta de intervención para un caso específico de TEL.
- Analizar los resultados obtenidos tras la puesta en práctica de la propuesta.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA:

4.1 DEFINICIÓN:

La definición del trastorno específico del lenguaje ha ido evolucionando con el paso de los años, desde la década de los 90 hasta nuestros días. Se trata de un término confuso y por ello, se le ha intentado dar la mejor definición con el paso de los años.

Según ASHA (American Speech-Hearing Association, 1980; citado por Mendoza, 2001) el TEL se define como:

La anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o alguno de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico o pragmático del lenguaje”. Los individuos con trastornos del lenguaje suelen tener problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para el almacenamiento y recuperación por la memoria a corto plazo (pp. 317-318).

Por un lado, con el paso de los años más autores se suman a la investigación de este trastorno dando nuevas definiciones, los autores Rapin y Allen (1983), alegan que se trata de un trastorno que se presenta en niños con inteligencia normal, sin deficiencias motoras o auditivas, sin problemas psicológicos y sin dificultades sociales y de comunicación.

En lo sucesivo a la definición anterior, otros autores observan que el retraso en la adquisición de las habilidades lingüísticas ocurre simultáneamente con el funcionamiento normal en los dominios cognitivo, social y auditivo (Rigo, Acosta y Moreno, 1999). Por ello, podemos decir que con las primeras definiciones se llega a la conclusión de que los niños que presentan este trastorno tienen dificultades a nivel de lenguaje, pero no a nivel neurológico, intelectual, motor o afectivo.

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

Por otro lado, la Asociación Americana de Psiquiatría crea en 1994, el primer manual referido a las alteraciones y trastornos del lenguaje, este manual diagnóstico denominado

DSM-IV, tiene como objetivo la utilización de un lenguaje común a la hora de describir los trastornos mentales.

Dentro del manual podemos encontrarnos al TEL dentro del grupo de los trastornos de la comunicación, de manera más específica en el subgrupo de los específicos del desarrollo del lenguaje tanto en grupo expresivo como en el mixto (expresivo y comprensivo). Sin embargo, no es hasta 2013 con la publicación del DSM –5 donde se unifican todos los trastornos la comunicación tanto el mixto receptivo expresivo, como el expresivo, en un grupo general denominado trastornos del lenguaje.

De lo expuesto con anterioridad la definición que más se ha acercado a lo que es el trastorno específico del lenguaje sería la dada por American Speech-Hearing Association en 1980, ya que estos niños presentan dificultades o déficits en las áreas de fonología, semántica, morfosintáctica y pragmática.

4.2 DESARROLLO HISTÓRICO

Con la definición expuesta anteriormente podemos ver que el trastorno específico del lenguaje es un término confuso y el cual ha presentado problemas a lo largo del tiempo, ya que los niños que presentaban estas dificultades en la adquisición del lenguaje se les ha ido denominando de diferentes formas.

En consecuencia a ello, la terminología del TEL ha ido evolucionando desde conceptos como “alalia” que se determina por la incapacidad parcial o completa para expresarse a través de la palabra. Pasando por “audio mudez” o “sordera verbal congénita”, ya que este trastorno aludía a los procesos psicológicos de comprensión y expresión, a las modalidades de lenguaje oral y escrito y a los componentes lingüísticos de morfología, fonología, semántica, sintaxis y pragmáticas (Johnston, 1988).

Más tarde fue denominado “Afasia evolutiva” ya presentaban problemas graves de comprensión y/o expresión del lenguaje habla pero en ausencia de pérdida auditiva, retraso mental o trastorno emocional (Benton, 1964). En la misma dirección, autores como Luanay (1975) utilizó el término “disfasia funcional” ya que es una forma de evolución del déficit del lenguaje observado en los primeros años de vida y el cual era un retraso totalmente curable.

Años después, varios autores como Acosta (2003) afirmaron que el término debe ir relacionado con las causas del problema, alegando que; los términos afasia y trastorno del

habla se asocian con alteraciones del lenguaje causadas por lesiones en determinadas regiones del cerebro, mientras que el retraso del lenguaje se ve exacerbado por problemas con el ritmo y la velocidad de adquisición del lenguaje (Acosta, 2012), por ello el trastorno se compuso de las siglas TEL (Trastorno específico del lenguaje).

Sin embargo, no fue hasta la publicación del DSM-5 cuando se le denominó TDL (Trastorno del Desarrollo del Lenguaje), aunque actualmente se le sigue conociendo y utilizando la terminología TEL.

A continuación, se expone una tabla con la evolución histórica de la terminología que han dado utilizando los diferentes autores:

Tabla 1: Evolución terminología TEL

	Europa	Anglosajones
Finales S. XIX	Afasia congénita Audio mudéz	
Principio S. XX	Afasia evolutiva Afasia evolutiva expresiva Afasia evolutiva receptivo – expresiva Síndrome afasoideo	
Finales S. XX	Disfasia	Retraso del lenguaje Trastorno evolutivo del lenguaje Trastorno específico del lenguaje
Principios S. XXI	Trastorno Específico del Lenguaje	
Década de los 20	Trastorno del Desarrollo del Lenguaje	

Fuente 1: Antonio Clemente (2022)

4.3 ETIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS

En cuanto al origen de este trastorno, según Martínez Carrero (2022) no existe ninguna causa que justifique dicho trastorno, sin embargo, estudios recientes (Neuron, 2022) afirman que existe una alteración en el gen FOXP2, también conocido como el gen del lenguaje, así como una importante carga genética, ya que se ha demostrado que al menos

un miembro del núcleo familiar tiene entre un 50 y 70% de probabilidad de padecer el mismo trastorno (DSM-5, 2014).

Según Aguado (2009) la prevalencia de este trastorno es del 5-7% de la población en general, teniendo una ratio de 2:1 en mujeres y 3:1 en varones. Se trata de un trastorno grave que afecta a la adquisición del lenguaje desde el momento en que nace, ampliándose en la infancia y adolescencia hasta llegar a la vida adulta.

Como bien sabemos todos los trastornos tienen unos signos de alerta, los cuales como docentes debemos tener en cuenta, para poder identificarlos con rapidez y así poder intervenir lo antes posible.

Según Martínez Carrero (2022), uno de los signos de alerta que podemos ver es que su vocabulario es muy escaso:

- A los 2 años no llega a 50 palabras en su almacén léxico y de las cuales el 20% son verbos.
- A los 3 años presentan un habla ininteligible, es decir, qué cometan errores fonéticos o fonológicos, además de tener dificultades para comprender oraciones interrogativas como “¿qué? o ¿quién?”.
- A los 4 años realiza frases de 3 o menos palabras, sin hacer uso de pronombres, adjetivos.
- A los 5 años realiza oraciones incorrectas gramaticalmente, así como errores a la hora de recuperar una palabra de la conciencia léxica.

Los niños con TEL presentan una serie de características, las cuales voy a exponer relacionadas con las áreas del lenguaje.

- Características en el componente fonético y fonológico: El habla es reducida, con menos consonantes y vocales, y un habla más ininteligible de lo esperado para su edad. Los errores más comunes: omitir sílabas átonas, omitir consonantes finales de sílaba y reducir grupos de consonantes (Gortázar, 2005).
- Características en el componente léxico y semántico: La adquisición y distribución del vocabulario en la primera infancia (de 2 a 5 años de edad) en niños con TEL es muy similar a la de los niños con un desarrollo típico. A edades más avanzadas, el vocabulario es menor y menos complejo que el de sus

compañeros, y se desarrollan otras dificultades, como errores semánticos (Lahey y Edwards, 1999).

- Características en el componente morfosintáctico: Además de las repeticiones de palabras (palabras que no existen), las repeticiones de oraciones y los juicios gramaticales de marcas morfológicas limitadas se consideran los signos clínicos más obvios de la enfermedad (Gortázar, 2005).
- Características en el componente pragmático: Los niños con TEL son incapaces de utilizar correctamente las herramientas comunicativas y experimentan fallos de comunicación debido a la falta de dominio del vocabulario (vocabulario) y la morfología. En situaciones de intercambio conversacional con adultos, los niños con TEL rara vez inician conversaciones y tienen dificultades para mantener temas de conversación. Tienen dificultad para utilizar únicamente expresiones verbales para resolver problemas o situaciones, participar en conversaciones y/o regular su propia habla, regular situaciones comunicativas y las habilidades para generar y mantener intercambios comunicativos (Gortázar, 2005).

Cabe añadir, que no tratar este trastorno desde el momento que se identifica puede abarcar las siguientes consecuencias (Carballo,2012):

- Dificultades sociales: No comprenden ni nombran los estados emocionales y mentales de los demás. No entienden las intenciones de otras personas. No entienden el juego ni las normas sociales tácitas. Les resulta difícil iniciar interacciones sociales y juegos. Dificultad para comprender los verbos mentalistas. Tengo dificultad para entender el lenguaje figurado.
- Dificultades en lecto – escritura: Dificultad para memorizar el alfabeto, errores en la lectura y la escritura (inversiones, omisiones y adiciones, rotaciones, combinaciones y fragmentaciones, lexicalización, mala o nula comprensión lectora, lectura lenta con retrasos, revisiones y separación de palabras).
- Dificultades en las matemáticas: Dificultad con la aritmética mental, dificultad persistente para interpretar y utilizar símbolos y conceptos matemáticos, dificultad para asignar números y cantidades, dificultad para aprender algoritmos de suma y resta, multiplicación, dificultad significativa en la resolución de problemas.
- Dificultades persistentes en la adolescencia: Autoestima, comportamiento, relaciones interpersonales, éxito académico, elecciones profesionales y adaptación social.

Finalmente se puede argumentar que el tratamiento oportuno puede reducir significativamente estas dificultades y, por lo tanto, ayudar a mejorar la vida académica y social del niño.

4.4 CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

El trastorno específico del lenguaje conlleva alteraciones cognitivas, por ello es más conveniente hablar de los TEL en plural, que en singular.

Los primeros criterios que se siguieron para diagnosticar el TEL fueron los elaborados por Leonard (1998), siendo estos:

- CI igual o superior a 85.
- Desviación de 1.25 o inferior en los resultados de las pruebas de evaluación de las habilidades del lenguaje.
- A nivel de audición pasar el cribado a niveles convencionales.
- No tener episodios recientes de otitis media con derrame.
- No presentar trastorno de disfunción neuronal como son: los trastornos convulsivos, parálisis o lesiones cerebrales.
- A nivel morfosintáctico no debe presentar anomalías estructurales de manera oral.
- A nivel motor, aprobar el cribado a través de elementos apropiados para el desarrollo.
- No restringir actividades de interacción social.

Sin embargo, según Stark y Tallal (1981) los criterios diagnósticos utilizados para definir el TEL son los siguientes. (citado en Fresneda y Mendoza, 2005):

- Nivel de audición de 25 dB en la banda de frecuencia de 250 a 6000 Hz y para el reconocimiento de palabras familiares.
- Estados emocionales y conductuales normales.
- CI superior a 85.
- No hay evidencia de estado neurológico alterado.
- Los niveles de lectura son normales para los niños que han comenzado a leer.
- Habilidades motoras del habla normales, excluidos los niños con
- Defectos de sensibilidad bucal, irregularidades orofaciales o problemas de movimiento bucal periférico.

Como hemos nombrado en anteriores epígrafes el trastorno específico del lenguaje tiene una serie de criterios de diagnóstico, los cuales son diferentes para cada autor, por ello la Asociación Psiquiátrica Americana publicó en 2014 el Manual de Diagnóstico Psiquiátrico (DSM-5) donde aparecen recogidos los criterios diagnósticos del TEL de manera general para poder detectar e intervenir con la mayor precisión y rapidez posible.

Actualmente el TEL viene recogido dentro grupo 1 (trastorno del neurodesarrollo) en el subgrupo trastornos de la comunicación y dentro de este en el subtipo trastorno del lenguaje.

Según el DSM-5 (2014) Los criterios de diagnóstico se dividen en los siguientes apartados:

Tabla 2: Criterios Diagnósticos DSM-5

<p>A. Dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (es decir, hablado, escrito, lenguaje de signos u otro) debido a deficiencias de la comprensión o la producción que incluye lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Vocabulario reducido (conocimiento y uso de palabras).2. Estructura gramatical limitada (capacidad para situar las palabras y las terminaciones de palabras juntas para formar frases basándose en reglas gramaticales y morfológicas).3. Deterioro del discurso (capacidad para usar vocabulario y conectar frases para explicar o describir un tema o una serie de sucesos o tener una conversación). <p>B. Las capacidades de lenguaje están notablemente, desde un punto de vista cuantificable, por debajo de lo esperado para la edad, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.</p> <p>C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo.</p> <p>D. Las dificultades no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial de otro tipo, a una disfunción motora o a otra afección médica o neurológica y no se explica mejor por discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o retraso global del desarrollo.</p>
--

Fuente 2: Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)

4.5 NIVELES DE SEVERIDAD O TIPOS

Autores como Rapin y Allen (citado por Mendoza, 2001) clasificaron los tipos de TEL en seis subgrupos en los cuales estaba afectado el lenguaje.

Tabla 3: Subgrupos Trastorno Específico del Lenguaje.

SUBTIPO	AFECCIÓN
Agnosia auditiva verbal	<ul style="list-style-type: none">- Comprensión afectada o ausente.- Producción del lenguaje muy limitada y en algunos casos nula.- Importantes alteraciones fonológicas- Escasa fluidez verbal.- Desarrollo comunicativo no vocal adecuado.
Dispraxia verbal	<ul style="list-style-type: none">- Comprensión normal o casi normal.- Tiene afectada la articulación y dificultades en la organización de secuencias auditivas.- En los casos más severos el habla espontánea es casi inexistente o ausencia de esta.
Déficit de programación fonológica	<ul style="list-style-type: none">- Comprensión normal o casi normal.- Habla ininteligible por dificultades en el conocimiento y uso de los rasgos fonéticos.- Inhabilidad para articular secuencias de sonidos.- Anomalías en el uso de los procesos fonológicos.- Pueden tener o no problemas oral – motores.- Limitaciones en el desarrollo de la conciencia fonológica.- Déficit en análisis secuencial- Déficit en memoria auditivo – verbal.- Dificultades de recuperación léxica.- Problemas para establecer relaciones semánticas entre palabras.

<p>Déficit fonológico sintáctico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión deficiente en diferentes grados. - Expresión alterada para el discurso complejo. - Déficit en comprensión y expresión de aspectos fonológicos y sintácticos: anomalías en el desarrollo fonológico, sintaxis rudimentaria y anormal. - Expresión limitada en relación con el discurso narrativo y conversacional. - Mejor desarrollados los aspectos pragmáticos y semánticos.
<p>Déficit léxico sintáctico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiente comprensión de enunciados complejos. - Habla fluente; ocasionalmente “seudo-tartamudeo” - Articulación y desarrollo fonológico normal. - Dificultades léxicas, morfológicas y de evocación de palabras.
<p>Déficit semántico pragmático</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas de comprensión de estructuras complejas y discurso. - Retraso en la adquisición del lenguaje. - Habla fluida y articulación normal. - Estructura gramatical normal; aunque realiza emisiones no analizables o problemas gramaticales. - Déficit en el desarrollo semántico: tiempos verbales, pronombres y organización del discurso. - Dificultades de recuperación léxica. - Anomalías pragmáticas con relación a la función conversacional: ecolalias, circunloquios, estereotipias verbales.

Fuente 3: Rapin y Allen (1983 – 1987))

Esta clasificación fue utilizada por multitud de estudios, pero neurológicamente no era lo suficientemente clara, ya que cada persona tenía unas características individuales diferentes, por ello años más tarde, uno de los autores reformula la clasificación englobando los seis subgrupos en tres tipos de TEL (Rapin, 1996).

1. Trastorno del lenguaje expresivo:
 - Dispraxia verbal
 - Déficit de programación fonológica
2. Trastorno del lenguaje expresivo y receptivo:
 - Agnosia auditiva verbal
 - Déficit fonológico sintáctico
3. Trastornos del procesamiento de orden superior:
 - Déficit léxico sintáctico
 - Déficit semántico pragmático

A partir de lo mencionado anteriormente, se pueden identificar principalmente dos enfoques diferentes para clasificar el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL): los enfoques clínicos y los enfoques empíricos. A pesar de la diversidad de manifestaciones que presenta este trastorno y de que no siempre coincidan, Fresneda y Mendoza (2005) sugieren que para simplificar los criterios diagnósticos se pueden agrupar a los niños en dos categorías. En el primer grupo se encuentran aquellos niños cuyas dificultades se limitan al aspecto expresivo del lenguaje (TEL-E), mientras que en el otro grupo se incluyen aquellos niños que presentan dificultades tanto en el aspecto expresivo como en el aspecto receptivo del lenguaje (TEL-ER). Sin embargo, es importante tener en cuenta que existen casos en los que resulta difícil clasificar a un niño en ninguna de estas dos categorías, por lo que también se debe considerar esta situación al realizar el diagnóstico.

4.6 COMORBILIDAD:

Como se nombra en epígrafes anteriores el trastorno del lenguaje viene agrupado en el grupo general de trastorno del neurodesarrollo, es por eso, que puede llegar confundirse con otros como son:

- Retraso simple del lenguaje
- Trastorno del espectro autista.

En cuanto a las diferencias que existen para diferenciar estos trastornos se realiza una tabla comparativa entre retraso simple del lenguaje y trastorno específico del lenguaje:

Tabla 4: Comparativa RSL y TEL

RSL	TEL
Se diagnostica antes de los 5 años	Se diagnostica a partir de los 5 años
Afecta a la expresión	Afecta a la expresión y a la comprensión
Alteraciones fonológicas y limitación en el léxico	Alteraciones en todos los componentes lingüísticos en mayor o menor medida, sobre todo en el morfosintáctico
Retraso homogéneo en todos los componentes del sistema	Asincronías en el desarrollo de los componentes, coexistiendo, habilidades propias de la edad
Evoluciona según la norma	Hay patrones de error diferentes a los usuales en los procesos de adquisición y desarrollo
Responde bien a la intervención y mejora su competencia lingüística	Los progresos son lentos a pesar de la intervención temprana.

Fuente 4: Efrén Coello (2023). Recuperado de: *Evaluación e intervención en los trastornos del lenguaje y Sac*

Especialistas como Antonio Clemente, logopeda licenciado en el colegio de logopedas del País Vasco, realizó otra comparativa entre estos trastornos (Clemente, 2022):

Tabla 5: RSL Y TEL

	RETRASO SIMPLE	TEL
Naturaleza del trastorno	Desfase cronológico	Alteración persistente del procesamiento del lenguaje
Grado de afectación	Leve	Moderada o grave
Evolución	Transitoria	Persistente
Dimensiones del lenguaje afectadas	Fonología	Fonología, léxica, morfosintaxis, semántica y pragmática
Respuesta específica a la intervención	Mejora rápida	Mejora lenta y variable
Aprendizaje de la lectoescritura	No suele quedar muy afectada	Frecuentemente afectada

Fuente 5: Antonio Clemente. Recuperado de <https://antonioclementelopedas.com/diagnostico-del-trastorno-especifico-del-lenguaje/>

Por otro lado, el TEL también se puede confundir con el Trastorno del Espectro Autista (TEA), se muestra una tabla comparativa de los dos trastornos (Maciques, 2021):

Tabla 6: Diferencias entre TEL y TEA

ÁREA	TEL	TEA
Atención y memoria	<ul style="list-style-type: none"> - Atención disminuida como factor consecuente. - Memoria afectada especialmente en la recepción lingüística. 	<ul style="list-style-type: none"> - Atención selectiva. - Reacción lenta ante cambios de focos de atención. - Memoria visual desarrollada. - Procesamiento visual y viso – espacial superior.
Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Buena intención comunicativa. - Probables ecolalias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones significativas en el lenguaje (ausencia).

	<ul style="list-style-type: none"> - Alteración de los componentes fonológicos, morfosintácticos, léxico, semántico y uso social pragmático. 	<ul style="list-style-type: none"> - Probable presencia de ecolalias y verborreas. - Frases telegráficas y distorsionadas. - Uso idiosincrático de las palabras.
Capacidad intelectual	<ul style="list-style-type: none"> - Las dificultades lingüísticas perjudican el desarrollo de las funciones simbólicas abstractas o cálculos aritméticos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamiento inflexible, secuencial, se enfoca en detalles. - Nivel de pensamiento concreto. - Baja capacidad representacional y de simbolización.

Fuente 6: Autismo Diario. Recuperado de <https://autismodiario.org/2012/09/21/los-trastornos-especificos-del-lenguaje-tel-y-los-tea-las-diferencias-implicitas/>

Al realizar esta comparación, se puede observar que los niños con TEA:

- Presentan menos conductas de atención conjunta.
- Usan menos vocalización con intención social.
- No usan gestos, sin embargo, los TEL compensan esa ausencia del lenguaje con la comunicación no verbal.
- Presentan menos riqueza comunicativa y pragmática.

Por el contrario, los niños con TEL (receptivo y expresivo) muestran graves dificultades con los componentes formales del lenguaje en comparación con los niños con autismo. Aun así, en los niños pequeños con autismo con trastorno desintegrativo infantil (TDI) se producen mayores dificultades con el habla, el vocabulario y la morfología.

4.7 INTERVENCIÓN EN NIÑOS CON TEL

Según Aguado (2009) el TEL es un trastorno discutido y discutible, muy heterogéneo, difuso y confuso, con límites imprecisos y con muchos niños en la frontera.

Para comenzar una intervención Aguado (2009) nos dice que:

- No existen guías para la intervención (ya que cada niño es diferente).
- Si existe es general y es concreto solo es para unos niños determinados.
- No hay unos síntomas del lenguaje que distingan a los niños con TEL de otros.
- Específico significa que no depende de ninguna condición patológica, es decir, que no es producido por otro trastorno como es una discapacidad intelectual, autismo o problemas neurológicos.

- Es fundamental la intervención temprana.
- Empezar a trabajar las habilidades lectoras lo más pronto posible para prevenir posibles dificultades en el aprendizaje de la lectura.

Las estrategias más habituales empleadas en la intervención del TEL son (Montes, López y Fernández, 2015):

- **Imitación elicitada:** es una técnica que implica la repetición literal de una palabra o frase, y es una de las estrategias más comunes en la intervención. Se recomienda su uso principalmente para trabajar en aspectos fonológicos y morfosintácticos.
- **Estimulación focalizada:** implica la exposición continua y repetitiva de un estímulo o grupo de estímulos, utilizando un modelo correcto para aumentar la exposición del niño a la palabra o frase.
- **Autoconversación:** técnica en la que un adulto habla consigo mismo mientras realiza una actividad.
- **Habla paralela:** consiste en comentar lo que está haciendo el niño en ese momento, por ejemplo: "Estás colocando los juguetes". La ventaja de esta técnica sobre la autoconversación es que nos aseguramos de que el niño está prestando atención al estímulo al que hacemos referencia
- **Reformulación:** el adulto repite un enunciado incorrecto del niño y lo corrige desde el punto de vista fonológico, morfosintáctico o léxico. Por ejemplo, si el niño dice "me gusta el tubugán", el adulto responde "sí, te gustan el tobogán".
- **Expansión:** el adulto repite y amplía un enunciado emitido por el niño incorporando términos léxicos más complejos desde el punto de vista gramatical. Por ejemplo, si el niño dice "quiero jugar", el adulto podría responder "Sí, me gustaría mucho jugar contigo en el parque". Esta estrategia ayuda a enriquecer el lenguaje del niño y a expandir su vocabulario.

En conclusión, la intervención del TEL se centrará en trabajar las diferentes dimensiones del lenguaje, haciendo especial hincapié en fonología y morfosintaxis. La intervención variará en función de las características del niño para así adaptarla a sus necesidades.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El poder de dar una respuesta educativa óptima a los estudiantes con trastornos específicos del lenguaje sigue siendo un tema que confunde a los expertos, ya que, sin la realización de un diagnóstico claro, esta no se puede llevar a cabo (Moreno, Axpe y Acosta, 2012).

En España, se apuesta por la educación inclusiva, proporcionando una realidad adaptada a sus necesidades situacionales diarias y desarrollando estrategias didácticas con referencia a los últimos programas educativos (Cardona, 2013). De manera similar, Moreno, Axpe y Acosta (2012) sostuvieron que, hasta la fecha, los estudiantes con TEL han sido inconsistentes en su progreso en función de sus necesidades educativas, en gran medida debido a una falta de comprensión del trastorno en sí y sus opuestos.

Por ello, en la mayoría de los casos, el trastorno se detecta tarde en la escuela y sus efectos a menudo se extienden más allá del lenguaje y llegan a la sociedad. La intervención que se presenta a continuación trata del estudio del caso de un niño de 8 años que presenta Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). La propuesta se presenta desde un enfoque colaborativo, ya que son actividades realizadas tanto en pequeño grupo, de manera individual y de manera conjunta con la familia, ya que son contextos en los que el niño se siente cómodo, lo cual provoca un mayor número de interacciones comunicativas de manera espontánea.

5.2 PRESENTACIÓN DEL CASO

Marco* se encuentra actualmente repitiendo el segundo curso de educación primaria (8 años) y es el mayor de dos hermanos. No existen antecedentes familiares de otros trastornos.

En cuanto al estado de salud físico, el alumno no presenta otros problemas que puedan derivar el diagnóstico. Es autónomo en el control de esfínteres, aseo, alimentación y vestido, pero necesita ayuda constante del adulto para realizar tareas relacionadas con el aprendizaje.

Las principales dificultades de Marco comienzan a la hora de adquirir el lenguaje, ya que a la edad de 4 años todavía no hablaba, desde entonces recibe tratamiento logopédico en el colegio. Al comenzar la primaria comienza a hablar y se pone de manifiesto su dificultad para el lenguaje expresivo, concretamente en el componente fonológico, morfológico y sintáctico.

Desde ese momento se plantea llevar una intervención colaborativa tanto con la clase como con los padres, trabajando así en contextos reales donde interactúa de manera espontánea.

*Marco: nombre ficticio para la presentación del caso.

5.3 CARACTERÍSTICAS DEL SUJETO

En cuanto al diagnóstico de Marco, es un alumno con necesidades educativas especiales (NEE), que presenta un trastorno de la comunicación y del lenguaje muy significativos, concretamente un trastorno específico del lenguaje (TEL) en disfasia.

En relación con su desarrollo podemos decir que presenta dificultades a nivel:

- Social, ya que sus habilidades comunicativas influyen en sus relaciones sociales.
- Cognitivo, debido a su retraso madurativo y las dificultades que presenta en su lenguaje oral tanto expresivo como comprensivo, no son concluyentes. Según el PEABODY (1981), presenta un CI de 60.
- Lenguaje, presenta:
 - o Vocabulario receptivo y actitud verbal correspondientes a un niño de 4 años.
 - o Dificultades en morfología, fonología y sintaxis.
 - o Dificultades en el contenido: tercio excluso, contrarios, categorías, definición de palabras.
 - o Dificultades en la repetición de los elementos que componen una frase.
 - o Dificultades para realizar frases, denomina pero no describe ni narra.
 - o Según el PLON-R (2004), existe retraso en la forma, contenido y uso del lenguaje oral.

5.4 OBJETIVOS Y CONTENIDOS

Para el desarrollo de la propuesta de intervención en aula se definen una serie de objetivos didácticos asociados a las actividades consideradas. Con esos objetivos se pretende garantizar el éxito por parte del alumno al concluir la intervención.

Objetivos didácticos:

- O.1: Mejorar la inteligibilidad del habla (fonemas directos e inversos).
- O.2: Mejorar la articulación de los fonemas del habla.
- O. 3: Trabajar los prerrequisitos del lenguaje (atención, intencionalidad, acción – reacción e imitación).
- O.4: Trabajar el desarrollo de las funciones ejecutivas (organización, anticipación, planificación, memoria de trabajo, flexibilidad mental, autorregulación, inhibición y control de la conducta).
- O.5: Trabajar programas de ritmos con golpeteos e instrumentos.
- O.6: Mejorar la memoria secuencial auditiva.
- O.7: Trabajar los niveles del lenguaje (morfológico, fonológico y sintáctico).

En relación con los objetivos se trabajan los siguientes contenidos:

- Componente morfológico, fonológico y sintáctico.
- Lenguaje expresivo y comprensivo.
- Ampliación de vocabulario por campos semánticos.
- Funciones ejecutivas.
- Atención y memoria.
- Memoria secuencial auditiva.
- Discriminación auditiva.
- Conciencia léxica.

5.5 METODOLOGÍA

La metodología adoptada en esta intervención, tomando como referencia Acosta (2003), se basa en un enfoque colaborativo caracterizado por considerar la organización tanto del centro como del aula y la familia. Según Vigotsky (1978), trabajar colectivamente ayuda a la construcción de significados comunes, es decir, que trabajar con otros nos ayuda a

conseguir mejores resultados, ya que los que se trabaja en el colegio se trabaja simultáneamente en casa.

Esta intervención brinda oportunidades de comunicación utilizando la programación del aula como referencia, adaptando el contenido del plan de estudios y utilizando materiales de aula de audición y lenguaje, los cuales son comunes para todos los niños.

Así mismo, estas actividades se utilizan como un elemento para abordar las estructuras del lenguaje, ajustando los contenidos curriculares y utilizando recursos materiales comunes a todos los niños. Además de fomentar actividades que impliquen una retroalimentación continua entre el colegio y la familia, utilizando a su vez el recurso de la gamificación, técnica que utiliza elementos del juego como la puntuación, competencia o participación entre los usuarios (Ripoll, 2014).

La gamificación es un método apto para las aulas, ya que permite abordar los contenidos del curso de forma atractiva, facilitando así la ejecución de las tareas. En este caso, los alumnos pueden disfrutar aprendiendo de una forma diferente, es decir, de manera lúdica.

5.6 TEMPORALIZACIÓN

La propuesta de intervención tiene su comienzo el miércoles 1 de mayo y terminó el martes 21 de mayo, tiene una duración de cuatro semanas, en las que en la primera y la última solo se realiza una sesión (Ver Tabla 7).

Durante estas cuatro semanas, se realizarán un total de 6 sesiones, en las cuales cada una se dedicarán 40 minutos diarios a la intervención, distribuidas de la siguiente manera:

- Los 10 primeros minutos: se habla sobre ellos, sus sentimientos del día, algo que les haya gustado y algo que no le haya gustado, tanto del colegio como de fuera. A continuación, los situamos en el día en el que nos encontramos, el horario que tienen y lo que vamos a trabajar en la sesión del día.
- Los 30 minutos siguientes, se dedican a las actividades planteadas para el día (si vemos que las actividades planteadas no van acordes con las actitudes o nivel de cansancio de los niños, se cambian y adaptan.

Como se ha mencionado anteriormente, las sesiones duran 40 minutos, pero el horario escolar es de 60 minutos, por ello dependiendo del día alargamos más los minutos de

hablar con ellos o si están trabajando bien continuamos con las actividades. Los últimos 10 minutos, siempre son de juego libre con materiales didácticos del aula.

A continuación, se muestra el calendario con los días trabajados y las horas:

Tabla 7: Temporalización mes de mayo.

MAYO 2024				
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
29	30	1 SESIÓN 1 (9:00 – 10: 00)	2	3
6	7 SESIÓN 2 (11:00 – 12:00)	8 SESIÓN 3 (9:00 – 10: 00)	9	10
13	14 SESIÓN 4 (11:00 – 12:00)	15 SESIÓN 5 (9:00 – 10: 00)	16	17
20	21 SESIÓN 6 (11:00 – 12:00)	22	23	24
27	28	29	30	31

5.7 SECUENCIA DE ACTIVIDADES

Las actividades realizadas en las diferentes sesiones tienen una línea secuencial integrada por tres tipos de actividades;

- Apertura → Primeros minutos de la sesión donde hablamos sobre ellos.
- Desarrollo → Realización de las actividades propuestas.
- Cierre → Evaluación y grado de satisfacción por parte del alumno.

Las secuencias de aprendizaje deben estar en sintonía con la práctica, ya que les da significado, se debe tener un propósito de enseñanza claro y coherente, y estar alineadas con las propuestas para una educación del siglo XXI.

Por ello, dentro del desarrollo de las actividades cada una de ellas cumple con una secuencia de aprendizaje, la cual podemos clasificar en:

- Motivación y activación → Son actividades que le gustan y le llaman la atención.
- Exploración y Estructuración → Son actividades que ya conoce para reforzar los conocimientos o actividades donde introducimos nuevos aprendizajes.

- Conclusión → Son actividades donde verificamos y evaluamos el proceso de aprendizaje del alumno.

En las siguientes páginas se presentan las fichas correspondientes a cada una de las sesiones de la intervención (Ver Anexo I).

5.8 EVALUACIÓN

La evaluación de los resultados se realizará a través de una rúbrica según la frecuencia (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca) en la que cumple los objetivos didácticos propuestos.

Los datos han sido obtenidos a través de los siguientes instrumentos de evaluación:

- Cuaderno de campo donde iba anotando el grado de participación de los alumnos a la vez que realizaban las actividades.
- Observación continuada.
- Interpretación y análisis de las respuestas.

La evaluación se realiza por sesión y existen tres tipos de evaluación: inicialmente, durante y después de cada sesión. La inicial se realizará el momento de la charla durante los primeros minutos de la sesión, ahí se puede comprobar que es lo que los alumnos saben.

La continua, mientras realizan las actividades se pueden ver el grado de comprensión de cada alumno.

La final, analizando e interpretando las respuestas qué han ido dando y reflejándolo en la rúbrica de ítems.

ITEMS PARA EVALUAR LAS ACTIVIDADES:

Tabla 8: Ítems evaluadores de las sesiones.

INDICADORES	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
1. Participa activamente en la actividad propuesta.					

2. Comprende las instrucciones y reglas de la actividad.					
3. Generaliza contenidos trabajados previamente.					
4. Se expresa con un lenguaje inteligible.					
5. Disfruta y muestra entusiasmo en la realización del juego.					

6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados finales obtenidos a partir de la evaluación de las actividades realizadas por el niño.

En consecuencia a la intervención, los resultados obtenidos han sido muy favorables, ya que el niño ha conseguido alcanzar la mayoría de los objetivos planteados en dicha intervención.

En esta tabla se muestra la consecución de los objetivos planteados anteriormente:

Tabla 9: Consecución de los objetivos planteados.

OBJETIVOS	RESULTADO		
	Conseguido	En proceso de consecución	No conseguido
O.1	X		
O.2	X		
O.3		X	
O.4		X	
O.5	X		
O.6	X		
O.7	X		

Tras un mes de intervención, podemos observar cómo Marco ha conseguido la mayoría de los objetivos planteados, mejorando la inteligibilidad del habla, así como su comprensión y expresión.

Por un lado, en cuanto a la lectura, ya no presenta problemas a la hora de leer y comprender frases, párrafos e incluso cuentos cortos. Mientras que la comprensión mejora, podemos observar que sigue necesitando el apoyo de la maestra para que pueda revisar los leído haciéndole preguntas, asegurándonos así la plena comprensión.

A su vez, podemos ver una consecución en los ritmos con golpeteos, la memoria secuencial auditiva, así como los niveles del lenguaje, ya que tras la intervención se puede observar:

- El aumento de vocabulario.
- Uso de verbos en sus tiempos verbales, solo de manera oral.
- Aumenta el uso de adjetivos a la hora de describir.
- Comprensión de frases largas y complejas.

Sin embargo, por otro lado, observamos que debemos seguir trabajando los prerrequisitos del lenguaje, ya que observamos que la capacidad de atención sigue siendo la misma, así como la de latencia a la hora de reaccionar para dar una respuesta. Así mismo, observamos una mejoría en el desarrollo de las funciones del lenguaje, pero no obtenemos una plena consecución, por ello se plantearán de nuevo en otra intervención y se volverán a marcar como objetivos.

7. CONCLUSIONES

El lenguaje es uno de los objetivos más importantes en la educación, ya que constituye nuestro principal medio de comunicación, estructura el pensamiento, contribuye al desarrollo intelectual, promueve las habilidades analíticas, juega un papel en la regulación del comportamiento y es importante para la socialización. Por tanto, es la clave para un desarrollo óptimo de los niños a todos los niveles.

La realización de este trabajo fin de grado se basa en un estudio sobre los trastornos del lenguaje, en concreto sobre los trastornos específicos del lenguaje (TEL), que fue motivada por diferentes estudios realizados durante la carrera.

A los largo del presente trabajo, se ha llevado a cabo un profunda revisión teórica del TEL, la cual ha servido para conocer el profundidad dicho trastorno, así como sus características, sus criterios de diagnóstico, los tipos que hay y con que otros trastornos se puede confundir, además de cómo realizar la intervención con este tipo de alumnado.

El objetivo principal del TFG consistía en el diseño de una propuesta de intervención para mejorar el lenguaje y la comunicación, a través de una metodología colaborativa con la familia, con el fin de obtener mejoras en el lenguaje y comunicación.

Por un lado, se puede comprobar a parte del cumplimiento general, el cumplimiento de los objetivos específicos. Es decir, a la hora de la realización del marco teórico se tuvo que identificar y caracterizar el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), así como identificar el contexto en el cual se realizará la intervención, además de elegir la metodología más adecuada para trabajar con estos niños, siendo la colaborativa la más adecuada, ya que se trabajaba en conjunto con la familia. Todo ello se materializó en una propuesta de intervención para un caso específico donde el papel del docente fue primordial, ya que es el encargado de realizar las actividades, así como la creación de un clima de confianza donde poder ponerlas en práctica.

Tras la realización de la intervención y habiendo analizado los resultados obtenidos por el alumno, se llegan a las siguientes conclusiones. Por un lado, observamos que la elección de la metodología ha sido adecuada, ya que hemos comprobado que con un trabajo conjunto familia – escuela se obtienen el doble de resultados. Por otro lado, los contenidos elegidos han quedado consolidados y en algunos casos hemos obtenido mejor resultado del esperado, como por ejemplo, a la hora del aumento del vocabulario, ya que ha sido notorio en toda la intervención.

Por los tanto, se puede decir que tanto el objetivo principal como los objetivos específicos del trabajo fin de grado han sido conseguidos exitosamente.

De igual manera, una vez expuestas las conclusiones tan satisfactorias de los resultados, es sabido que todos los trabajos presentan tanto fortalezas como debilidades.

Durante el desarrollo de este trabajo existieron dificultades a la hora de elaborar el trabajo, así como el hecho de encontrar información fiable o autores que trataran estos temas, ya que este trastorno siempre ha tenido poca relevancia.

Por otro lado, al ser un tema tan llamativo para mí, me hubiese gustado realizar más sesiones para poder afianzar mejor los conocimientos, así como enseñar otros nuevos, planteando objetivos más a largo plazo.

Si embargo, un punto fuerte fue la libertad recibida para la elaboración del TFG, ya que pude elegir tema, y eso conlleva a una total flexibilidad para realizarlo a mi manera. Al

ser un tema propuesto por mí, me he sentido muy cómoda a la hora de realizarlo, ya que es un tema que como he explicado con anterioridad en otros epígrafes me llama mucho la atención, pero se afianzó con las últimas asignaturas de la mención.

En suma a lo anterior, otro punto fuerte es que la elaboración y puesta en práctica de la propuesta me ha servido para poner en práctica todo lo aprendido a lo largo de estos años en la carrera y poder reafirmarme en que el camino de la educación escogido es el correcto. La puesta en práctica ha sido muy enriquecedora, ya que me ha permitido conocer a fondo a personas maravillosas, además ha sido una agradable sorpresa contar con la ayuda de la tutora y la orientadora del centro, las cuales me ha permitido realizar la intervención con total libertad.

Finalmente, me gustaría destacar que este trabajo fin de grado ha sido realizado y puesto con práctica con muchísima entrega e ilusión y espero que un futuro pueda rediseñar la intervención para poder ponerla en práctica mejorando sus imperfecciones. Así, como animar a otros estudiantes a indagar sobre este trastorno, ya que es muy llamativo y merece que se le investigue más a fondo para dar una respuesta clara a este alumnado.

Y para terminar este trabajo me gustaría acabar con una frase de Paulo Coelho *“Hay en el mundo un lenguaje que todos comprenden: es el lenguaje del entusiasmo, de las cosas hechas con amor y con voluntad, en busca de aquello que se desea o en lo que se cree”*.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta, V.M. (2012). Algunos retos y propuestas en la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

Acosta, V.M. (2012). La intervención logopédica en los trastornos específicos del lenguaje. *Logopedia, foniatría y audiología*, 32, 67-74

Aguado, G. (1999). *Trastorno específico del lenguaje. Retraso de lenguaje y disfagia*. Málaga: Editorial Aljibe.

Aguado, G. (2009). *El trastorno específico del lenguaje (TEL): un trastorno dinámico*. Manuscrito enviado para publicación.

Aguado, G., Coloma, C. J., Martínez, A. B., Mendoza, E., Montes, A., Navarro, R. y Serra, M. (2015). Documento de consenso elaborado por el comité de expertos en TEL sobre el diagnóstico del trastorno. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 35, 147-149.

Aguinaga, G. y cols (2004). *Prueba de Lenguaje Oral de Navarra (PLON)*.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®*. American Psychiatric Pub

Andreu i Barrachina, L.L., Aguado, J., Claustre Cardona i Pera, M. y Sanz-Torrent, M. (2013). *El trastorno específico del lenguaje diagnóstico e intervención*. Barcelona: UOC.

Asociación española de logopédica, foniatría y audiología e iberoamericana de fonoaudiología. Consultado el 17 de abril de 2024. Recuperado de <http://www.aelfa.org/faqs.asp?id=10>

Benton AL. Developmental aphasia and brain damage. *Cortex* 1964; 1: 43.

Bosch, L. (2012). Indicadores tempranos de riesgo en el desarrollo del lenguaje. *Actas del XXVIII Congreso Internacional de AELFA*, 6-15.

Carballo, G. (2012). Guía para la evaluación del TEL: algunas consideraciones. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, 87-93. doi:10.1016/j.rlfa.2012.03.004

Clemente, A. (2015). Trastorno específico del lenguaje. *Antonio Clemente Logopeda*. <https://antonioclementelogopeda.com/diagnostico-del-trastorno-especifico-del-lenguaje/>

- Dunn, L.I. M (1981). *Test de Vocabulario en Imágenes*. (Peabody).
- Fresneda, D. & Mendoza, E. (2005). Trastorno Específico del Lenguaje: Concepto, clasificaciones y criterios de clasificación. *Revista de Neurología*,(41), 51-56. Recuperado de <http://www.neurologia.com/pdf/Web/41S01/tS01S051.pdf>
- Grupo de Atención Temprana (G.A.T.) (2002). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- Gortázar, M. (2005). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje. Recuperado de http://personal.us.es/cvm/m-gortazar_descripcion_diagnostico.pdf
- Johnston, J.R. (1988). Specific language disorders in the child. In Lass NJ, McReynolds LV, Northern JL, Yoder DE, eds. *Handbook of speech pathology and audiology*. Toronto: BC Decker; p. 685-715.
- Kolb, D. A. (1984). Experience as the source of learning and development. *Upper Sadle River: Prentice Hall*. p. 24
- Lahey M, Edwards J. (1999). *Naming errors of children with specific language impairment*. *J Speech Lang Hear Res*. 42(1):195-205. doi: 10.1044/jslhr.4201.195. PMID: 10025554.
- Leonard, L. B. (1998). Specific Language Impairment and Grammatical Morphology: A Discriminant Function Analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(5), 1185-1192.
- López, S. (2005). *La prevención de dificultades del lenguaje oral en el marco escolar: Evaluación e intervención temprana*. (tesis). Universidad de Granada, Granada.
- Launay C, Borel-Maisonny S. Los trastornos del lenguaje, la palabra y la voz en el niño. 1 ed. Barcelona: Toray-Masson; 1975.
- Maciques, E. (2012). Los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL) y los TEA. Las diferencias implícitas. *Autismo Diario*. Recuperado de <https://autismodiario.org/2012/09/21/los-trastornos-especificos-del-lenguaje-tel-y-los-tea-las-diferencias-implicitas/>
- Martínez Carrero, C. (28 de junio de 2022). *Trastorno del lenguaje: causas, síntomas y comorbilidad*. Neuroup. <https://neuroup.com/estimulacion-y-rehabilitacion-cognitiva/trastornos-del-neurodesarrollo/trastorno-del-lenguaje-causas-sintomas-diagnostico-e-intervencion/>
- Mendoza, E. (Coord.). (2001). *Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)* Madrid. Pirámide.
- Montes, A., López, R., y Fernández, N. (2015). Trastorno fonológico-sintáctico del lenguaje El “cincipito”. En Arnedo, M., Montes, A., Bembibre, J., y Triviño, M.

(2015), *Neuropsicología infantil. A través de casos clínicos*. Madrid: Editorial Panamericana.

Rapin, I. (1996). Developmental language disorders: a clinical update. *J. Child Psychol Psychiatry*, 37, 643-656

Rapin, I. y Allen, D.A. (1983): "Developmental language disorders: nosologic considerations". En Kirk, U. (ed.). *Neuropsychology of language, reading and spelling*. New York: Academic Press.

Rigo, E. (1999). En V. Acosta y A. Moreno, *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos* (pp. VII-IX). Barcelona: Masson.

Ripoll, O. (2014). Gamificar significa hacer jugar. Recuperado de: <https://lab.cccb.org/es/gamificar-significa-hacer-jugar/>

Rodríguez, J. M., Casado, M. P., Sánchez, T., López, R., Postigo, J. M. L., Portas, P. B., ... & Moratalla, P. T. (2000). El juego en el medio escolar. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (15), 235-260.

Stark, R. E. & Tallal, P. (1981). Selection of children with specific language deficits. *Journal of speech and hearing disorders*, 46(2), 114-122.

Torres-Toukoumidis, A. y Romero-Rodríguez, L.M. (2018). Aprender jugando: La gamificación en el aula. En R. García Ruíz, A. Pérez Rodríguez y A. Torres (Ed.). *Educación para los nuevos medios: Claves para el desarrollo de la competencia mediática en el entorno digital*, (pp.61-72). Universidad Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/17049/1/Educacion%20para%20los%20nuevos%20medios.pdf#page=62>

Vigostky, Lev. (1978). *Pensamiento y lenguaje*. La Habana: Editorial Revolucionaria

Werbach, K. y Hunter, D. (2012) *For the Win: How Game Thinking Can Revolutionize Your Business*, Philadelphia: Wharton Digital Press.

9. ANEXOS:

I. SESIONES DE LA INTERVENCIÓN:

Tabla 10: Descripción de la sesión 1.

SESIÓN 1	
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la inteligibilidad del habla (fonemas directos e inversos). - Trabajar los prerrequisitos del lenguaje (atención, intencionalidad, acción – reacción e imitación). - Trabajar el desarrollo de las funciones ejecutivas (organización, anticipación, planificación, memoria de trabajo, flexibilidad mental, autorregulación, inhibición y control de la conducta). - Mejorar la memoria secuencial auditiva. - Trabajar los niveles del lenguaje (morfológico, fonológico y sintáctico). 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Componente fonológico - Lenguaje expresivo y comprensivo - Ampliación de vocabulario por campos semánticos - Funciones ejecutivas - Atención y memoria - Memoria secuencial auditiva - Discriminación auditiva - Conciencia léxica 	
Temporalización:	
El desarrollo de las actividades tendrá una duración de 30 minutos	
Actividades:	
Actividad 1.1: “¿Cuál NO es?”	Descripción:
	Los alumnos deben decir cual no pertenece al campo semántico que se muestra y explicar el porqué.
	Recursos utilizados:
	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Power Point intrusos

	Evaluación:
	Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.
Actividad 1.2: “¡Dictamelo!”	Descripción:
	Un alumno o la maestra representará con formas geométricas un dictado en su tablero imantado y lo expresará al resto sin mostrarlo. Cuando han acabado se exponen los tableros y se comprueban.
	Recursos utilizados:
	- Juego Dictado Miniland
	Evaluación:
	Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados en los tableros.

Tabla 11: Descripción de la sesión 2.

SESIÓN 2	
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la inteligibilidad del habla (fonemas directos e inversos). - Mejorar la articulación de los fonemas del habla. - Trabajar los prerrequisitos del lenguaje (atención, intencionalidad, acción – reacción e imitación) - Trabajar el desarrollo de las funciones ejecutivas (organización, anticipación, planificación, memoria de trabajo, flexibilidad mental, autorregulación, inhibición y control de la conducta) - 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Componente fonético: “ch” - Lenguaje expresivo y comprensivo - Funciones ejecutivas - Atención y memoria - Conciencia léxica 	

Temporalización:	
El desarrollo de las actividades tendrá una duración de 30 minutos	
Actividades:	
Actividad 2.1: <i>“Juego del CHINO”</i>	Descripción:
	La actividad consiste en el juego de la oca, pero como diferencia, cada casilla es una palabra que contiene el fonema “-ch”, en cada casilla que caen deben leer el dibujo para continuar.
	Recursos utilizados:
	- Juego del Chino (Fonodil 1)
	Evaluación:
Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.	
Actividad 2.2: <i>“¿Es un secreto!”</i>	Descripción:
	La actividad consiste en un cuento de “Barrio Sésamo” donde aparecen palabras que empiecen o contengan el sonido “-ch”. A lo largo del cuento se les irán realizando preguntas para que contesten o repitan palabras.
	Recursos utilizados:
	- Cuento “Es un secreto” de Barrio Sésamo.
	Evaluación:
Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.	
Actividad 2.3: <i>“¿Preguntamos?”</i>	Descripción:
	La actividad consiste en un Power Point donde aparecen fotos de niños realizando cosas de la vida cotidiana. A continuación les iremos preguntando: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Quién es? - ¿Qué hace? - ¿Qué le pasa? - ¿Qué necesita?
	Recursos utilizados:
	- Power Point con acciones. - Ordenador
	Evaluación:

	Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.

Tabla 12: Descripción de la sesión 3.

SESIÓN 3	
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la inteligibilidad del habla (fonemas directos e inversos). - Mejorar la articulación de los fonemas del habla. - Trabajar los prerrequisitos del lenguaje (atención, intencionalidad, acción – reacción e imitación) - Trabajar el desarrollo de las funciones ejecutivas (organización, anticipación, planificación, memoria de trabajo, flexibilidad mental, autorregulación, inhibición y control de la conducta) - Trabajar los niveles del lenguaje (morfológico, fonológico y sintáctico) 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Componente morfológico, fonológico y sintáctico. - Lenguaje expresivo y comprensivo - Funciones ejecutivas - Atención y memoria - Conciencia léxica 	
Temporalización:	
El desarrollo de las actividades tendrá una duración de 30 minutos.	
Actividades:	
Actividad 3.1: “¿Qué quieres contar?”	Descripción:
	Esta actividad trata de secuencias donde solo aparecen las imágenes y los niños deben ponerse en el lugar de los personajes e ir narrando la historia.
	Recursos utilizados:
	- Juego secuencias AKROS
	Evaluación:

	Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.
Actividad 3.2: “ <i>Describimos</i> ”	Descripción:
	En esta actividad se muestran fotos de personajes y la maestra les realizará diferentes preguntas como: ¿Quién es?, ¿De qué color?, ¿Cómo es?, buscando así una descripción completa.
	Recursos utilizados:
	- Fotos personajes AKROS
	Evaluación:
	Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.
Actividad 3.3: “ <i>¿Dónde está?</i> ”	Descripción:
	En un tablero grande aparecen diferentes objetos de la vida cotidiana y letras. A continuación la maestra entregará a los niños su ficha donde aparecen los diferentes objetos o letras y les pedirá que los busquen en el tablero.
	Recursos utilizados:
	- Tablero con objetos
	Evaluación:
	Técnica de evaluación: Observación directa y corrección de las fichas.

Tabla 13: Descripción de la sesión 4.

SESIÓN 4
Objetivos:
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la inteligibilidad del habla (fonemas directos e inversos). - Mejorar la articulación de los fonemas del habla. - Trabajar los prerrequisitos del lenguaje (atención, intencionalidad, acción – reacción e imitación)

- Trabajar el desarrollo de las funciones ejecutivas (organización, anticipación, planificación, memoria de trabajo, flexibilidad mental, autorregulación, inhibición y control de la conducta)
- Mejorar la memoria secuencial auditiva
- Trabajar los niveles del lenguaje (morfológico, fonológico y sintáctico)

Contenidos:

- Lenguaje expresivo y comprensivo
- Ampliación de vocabulario
- Funciones ejecutivas
- Atención y memoria
- Memoria secuencial auditiva
- Discriminación auditiva
- Conciencia léxica

Temporalización:

El desarrollo de las actividades tendrá una duración de 30 minutos

Actividades:

Actividad 4.1:
“¿Verdadero o Falso?”

Descripción:

Esta actividad trata de imágenes con diferentes afirmaciones en las que los alumnos irán contestando si es verdad o mentira en función de la imagen.

Recursos utilizados:

- Verdadero o falso de Orientación Andújar
- Ordenador

Evaluación:

Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.

Actividad 4.2:
“¿Quién está solo?”

Descripción:

En esta actividad aparecen diferentes dibujos repartidos por la pantalla, excepto uno que aparecen en solitario. La maestra pedirá a los niños que identifiquen y nombren al que está solo.

Recursos utilizados:

	<ul style="list-style-type: none"> - PowerPoint solitario - Ordenador
	Evaluación:
	Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.
Actividad 4.3: “Más, menos, tan como”	Descripción:
	Esta actividad tantra de un Power Point donde aparecen imágenes. La maestra pedirá a los alumnos que realicen una comparación siguiendo el modelo de frase (más pequeña, menos grande, tan grande como).
	Recursos utilizados:
	<ul style="list-style-type: none"> - PowerPoint comparativos. - Ordenador
	Evaluación:
	Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.

Tabla 14: Descripción de la sesión 5.

SESIÓN 5	
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la inteligibilidad del habla (fonemas directos e inversos). - Mejorar la articulación de los fonemas del habla. - Trabajar los prerrequisitos del lenguaje (atención, intencionalidad, acción – reacción e imitación) - Trabajar el desarrollo de las funciones ejecutivas (organización, anticipación, planificación, memoria de trabajo, flexibilidad mental, autorregulación, inhibición y control de la conducta) - Trabajar los niveles del lenguaje (morfológico, fonológico y sintáctico) 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Componente morfológico, fonológico y sintáctico. - Lenguaje expresivo y comprensivo - Atención y memoria 	

<ul style="list-style-type: none"> - Ampliación de vocabulario - Funciones ejecutivas - Conciencia léxica 	
Temporalización:	
El desarrollo de las actividades tendrá una duración de 30 minutos	
Actividades:	
Actividad 5.1: <i>“Palabras que empiecen por...”</i>	Descripción:
	Esta actividad trata de decir palabras que empiecen por el sonido ... (la maestra deberá decir el sonido)
	Recursos utilizados:
	No se necesitan recursos
	Evaluación:
Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.	
Actividad 5.2: <i>“Los bocadillos”</i>	Descripción:
	En esta actividad aparecen situaciones con bocadillos en los personajes. A continuación, la maestra pedirá a los niños que se pongan en el lugar del otro y expresen lo que cree que dicen.
	Recursos utilizados:
	- Imágenes situaciones AKROS
	Evaluación:
Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.	
Actividad 5.3: <i>“Los campos semánticos”</i>	Descripción:
	Esta actividad consta de diferentes tableros con recuadros y cada tablero representa un campo semántico. La maestra pedirá a los niños que busquen las fichas correspondientes a él.
	Recursos utilizados:

	- Fichas campos semánticos.
	Evaluación:
	Técnica de evaluación: Observación directa y corrección de las plantillas.

Tabla 15: Descripción de la sesión 6.

SESIÓN 6	
Objetivos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la inteligibilidad del habla (fonemas directos e inversos). - Mejorar la articulación de los fonemas del habla. - Trabajar los prerrequisitos del lenguaje (atención, intencionalidad, acción – reacción e imitación) - Trabajar el desarrollo de las funciones ejecutivas (organización, anticipación, planificación, memoria de trabajo, flexibilidad mental, autorregulación, inhibición y control de la conducta) - Trabajar programas de ritmos con golpeteos e instrumentos. - Mejorar la memoria secuencial auditiva - Trabajar los niveles del lenguaje (morfológico, fonológico y sintáctico) 	
Contenidos:	
<ul style="list-style-type: none"> - Componente morfológico, fonológico y sintáctico. - Lenguaje expresivo y comprensivo - Ampliación de vocabulario - Atención y memoria - Funciones ejecutivas - Memoria secuencial auditiva - Conciencia léxica 	
Temporalización:	
El desarrollo de las actividades tendrá una duración de 30 minutos	
Actividades:	
Actividad 6.1: “El contra-parchís”	Descripción:
	En esta actividad se juega como el parchís, pero con la diferencia de que en cada casilla hay una palabra que deben

	<p>leer y decir los contrarios (por ejemplo, cae en una casilla que pone frío, ellos deben decir caliente).</p>
	<p>Recursos utilizados:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Parchís contrarios
	<p>Evaluación:</p>
	<p>Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.</p>
Actividad 6.2: "Ordena el desorden"	<p>Descripción:</p>
	<p>La maestra entrega a los alumnos secuencias desordenadas y les pedirá que las ordenen. A continuación, les pedirá que expliquen qué ocurre en la secuencia.</p>
	<p>Recursos utilizados:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Secuencias AKROS
	<p>Evaluación:</p>
	<p>Técnica de evaluación: Observación directa y corrección de las secuencias.</p>
Actividad 6.3: "¿Cuál es igual?"	<p>Descripción:</p>
	<p>En esta actividad aparecen diferentes dibujos repartidos por la pantalla, excepto uno que aparecen repetidos. La maestra pedirá a los niños que identifiquen y nombren al que se repite.</p>
	<p>Recursos utilizados:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - PowerPoint iguales
	<p>Evaluación:</p>
	<p>Técnica de evaluación: Observación directa y exposición de los resultados verbales.</p>

II. IMÁGENES DE LAS ACTIVIDADES:

a. SESIÓN 1:

1. Actividad 1.1: “¿Cuál NO es?”



Ilustración 1: “¿Cuál NO es?”

2. Actividad 1.2: “¡Dictamelo!”



Ilustración 2: “¡Dictamelo!”

b. SESIÓN 2:

1. Actividad 2.1: “Juego del CHINO”



Ilustración 3: Juego del Chino.

2. Actividad 2.2: “¡Es un secreto!”



Ilustración 4: "Es un secreto".

3. Actividad 2.3: “¿Preguntamos?”



Ilustración 5: Preguntamos

c. SESIÓN 3:

1. Actividad 3.1: “¿Qué quieres contar?”



Ilustración 6: “¿Qué quieres contar?”

2. Actividad 3.2: “Describimos”



Ilustración 7: “Describimos”

3. Actividad 3.3: “¿Dónde está?”



Ilustración 8: “¿Dónde está?”

d. SESIÓN 4:

1. Actividad 4.1: “¿Verdadero o Falso?”

¿VERDADERO O FALSO?

Comprensión Lectora a través de imágenes

Ilustración 9: “¿Verdadero o Falso?”

2. Actividad 4.2: “¿Quién está solo?”



Ilustración 10: “¿Quién está solo?”

3. Actividad 4.3: “Más, menos, tan como”



LA MANO AZUL ES _____ QUE LA MANO VERDE

Ilustración 11: “Más, menos, tan como”

e. SESIÓN 5:

1. Actividad 5.2: “Los bocadillos”



Ilustración 12: “Los bocadillos”

2. Actividad 5.2: “Los campos semánticos”



Ilustración 13: “Los campos semánticos”

f. SESIÓN 6:

1. Actividad 6.1: “El contra-parchís”

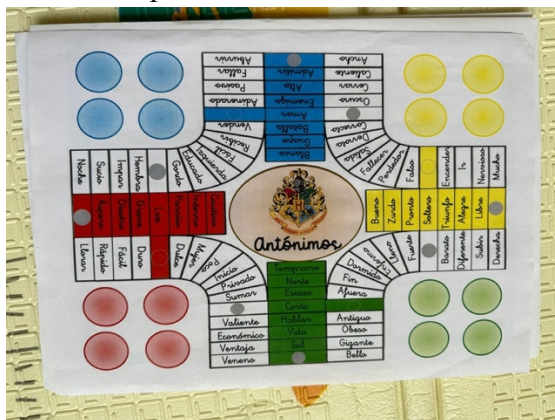


Ilustración 14: “El contra-parchís”

2. Actividad 6.2: “Ordena el desorden”



Ilustración 15: “Ordena el desorden”

3. Actividad 6.3: “¿Cuál es igual?”

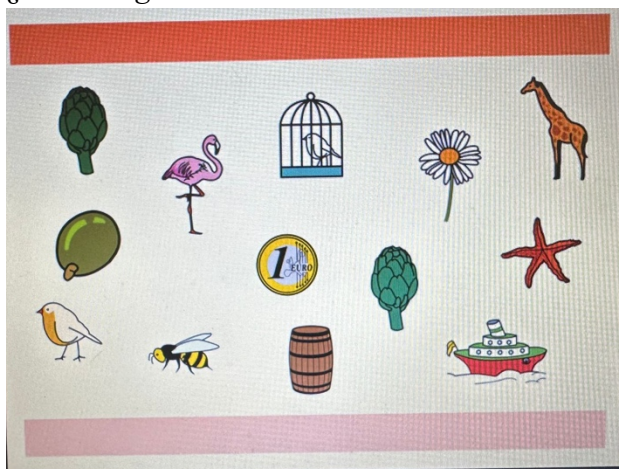


Ilustración 16: “¿Cuál es igual?”