

# Alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

**Autor:** Perez Villegas, Salud Marta (Maestra en Educación Primaria, Maestra especialista en Audición y Lenguaje).

**Público:** Maestros/as, Maestros/as de Audición y Lenguaje. **Materia:** Audición y Lenguaje. **Idioma:** Español.

**Título:** Alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

## Resumen

En el aula nos encontramos en ocasiones con alumnos/as que presentan dificultades para acceder a determinados conocimientos o habilidades. Conocer las dificultades de nuestro alumnado nos permite detectar las posibles alteraciones e intervenir lo antes posible, de la manera más adecuada para poder solventar sus dificultades. Detectar tempranamente a un alumno con Trastorno Específico del Lenguaje (en adelante TEL) puede resultar en ocasiones bastante difícil ya que a veces sus síntomas no son claros y pueden ser confundidos con pérdida auditiva, autismo, etc.

**Palabras clave:** TEL, Intervención de AL, Audición y Lenguaje....

**Title:** Students with Specific Language Disorder (TEL).

## Abstract

In the classroom we sometimes meet students who have difficulty accessing certain knowledge or skills. Knowing the difficulties of our students allows us to detect possible alterations and intervene as soon as possible, in the most appropriate way to solve their difficulties. Early detection of a student with Specific Language Disorder (hereinafter TEL) can sometimes be quite difficult since sometimes their symptoms are not clear and can be confused with hearing loss, autism, etc.

**Keywords:** TEL, AL Intervention, Listening and Language.

Recibido 2018-06-06; Aceptado 2018-06-11; Publicado 2018-07-25; Código PD: 097015

## OBJETIVOS QUE SE DEBEN TRABAJAR CON UN ALUMNO TEL:

Teniendo en cuenta las necesidades del alumno/a y los resultados obtenidos tras una evaluación previa, cito algunos objetivos generales que se trabajan con alumnado TEL atendiendo a las distintas dimensiones del lenguaje:

- Intervenir sobre alteraciones que afectan a la producción y comprensión fonológicas para mejorar la articulación y discriminación de fonemas así como los problemas a nivel silábico.
- Trabajar sobre la dimensión morfosintáctica del lenguaje para conseguir un adecuado uso de elementos sintácticos y gramaticales así como el uso de una adecuada estructura sintáctica.
- Actuar a nivel léxico-semántico sobre las limitaciones en esta dimensión para aumentar el vocabulario del alumno/a y mejorar las relaciones léxicas entre palabras.
- Intervenir a nivel pragmático para que el alumno/a aprenda a usar el lenguaje desarrollando la intencionalidad y el discurso incidiendo en cada una de las funciones del lenguaje.

A nivel de centro, para una correcta atención de este alumnado, propongo como objetivos:

- Formar al profesorado que interviene con este perfil de alumnado para que sus respuestas educativas sean lo más factibles y acertadas posibles.
- Contar con proyectos educativos que recojan en su plan de atención a la diversidad, medidas para que este alumnado pueda acceder a la información y conocimiento en igualdad al resto de alumnos/as del centro.
- Coordinar a todos los profesionales que intervienen con alumnado TEL para que la respuesta educativa siga una misma línea y sea fructífera.
- Asesorar e informar a la familia sobre las pautas a tener en cuenta y ofrecerle orientaciones para que el proceso de enseñanza-aprendizaje de su hijo/a se adapte a sus necesidades.

### PERFIL DE LOS ALUMNOS/AS TEL:

De modo general, podemos definir el perfil de un alumno/a TEL por los siguientes rasgos:

- Suelen tener retraso en la adquisición del lenguaje (Hablantes tardíos).
- Dificultades a la hora de evocar palabras.
- Uso de etiquetas genéricas, sobrerrestricción del significado, parafasias semánticas, parafasias fonémicas, neologismos, circunloquios, definiciones funcionales, trasnposición, asociación funcional, etc.
- Pueden presentar dificultades fonológicas de frontalización, reducción del grupo consonántico inicial, etc.
- Dificultades en la inteligibilidad.
- Dificultades en la estructura sintáctica, inmadurez sintáctica, errores morfológicos, etc.
- Dificultades en la conjugación verbal.
- Predominio de gestos y conductas no verbales.
- Bajo nivel de atención auditiva.
- Dificultades en las habilidades narrativas (coherencia, cohesión del discurso, dificultades conversacionales...)
- Dificultades en los adverbios temporales.
- Evolución lenta.

### INTERVENCIÓN A NIVEL DE CENTRO E INDIVIDUALMENTE:

A la hora de intervenir con alumnado TEL, tanto a nivel de centro como de manera individual, es preciso partir de una evaluación previa que determine las necesidades de nuestro alumnado para que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea lo más adecuado posible y se adapte a sus necesidades.

Hay que tener en cuenta:

- Cuando trabajamos con un alumno con TEL vamos a encontrar modelos complejos de dificultades que afectan a las diferentes dimensiones del lenguaje con distintos niveles de severidad.
- La mayoría de alumnos/as con TEL no van a poder aprender muchos contenidos a la vez por lo que se debe de hacer una adecuada selección y secuenciación de conductas que se van a trabajar o modificar.
- La importancia de una adecuada selección de contenidos porque algunas conductas deben estar aprendidas y consolidadas antes de introducir otras. Por ejemplo: si un niño/a tiene un vocabulario muy reducido, es necesario que lo amplie en un mínimo antes de pasar a trabajar el orden de las palabras o algunas categorías sintácticas elementales.

A continuación voy a citar una serie de PRINCIPIOS (ESTRATEGIAS) de intervención que se deben de tener en cuenta tanto a nivel de centro como individualmente para trabajar con alumnos con TEL:

- Principio de intensidad y larga duración: La intervención pretende permitir y facilitar el acceso a la comunicación y al lenguaje a pesar de existir unas limitaciones de base que suelen permanecer a lo largo de todo el proceso de desarrollo del lenguaje. Es importante, que tanto la familia como los profesionales proyecten la intervención logopédica como un apoyo que se mantendrá a lo largo de los años y que debido a sus dificultades implica una intervención intensiva, estable y continua especialmente en los primeros años.
- Principio de precocidad: La intervención temprana permite contar con una mayor "plasticidad" cerebral. Además, si un aprendizaje se produce dentro del periodo óptimo para alcanzarlo, tiene más posibilidades de que se produzca con mayor naturalidad, rapidez y eficacia. También es importante resaltar que si la relación con el entorno próximo se produce de manera precoz, se previene la aparición de reacciones inadecuadas, conductas desviantes y reduce el impacto de los trastornos lingüísticos sobre el resto del desarrollo.

- Principio etológico: Para una adecuada intervención logopédica y la consecución de un proceso de enseñanza-aprendizaje adecuado es necesario que tanto la familia del alumno/a como todo su entorno participe en el mismo ya que eso mejorará su proceso de construcción comunicativo y lingüístico.
- Principio de prioridad para la comunicación: Muchos especialistas afirman que el lenguaje oral se adquiere por y para la comunicación social, por lo que desarrollar la funcionalidad comunicativa en todos los entornos del alumno/a facilitará su vida en general.
- Principio de potenciación de las aptitudes: La tendencia natural de la mayoría de profesionales incluso de la familia es actuar sobre aquello que no funciona cuando en realidad a veces es necesario potenciar aquellos aprendizajes y aptitudes que posteriormente van a facilitar el aprendizaje del alumno/a.
- Principio de multisensorialidad: Algunos niños/as con TEL tienen dificultades para tratar la información que les llega por vía auditiva, sobre todo si viene de forma secuencial. Por eso, si se refuerza con algún sistema específico es posible hacer llegar al niño/a parte de los elementos que componen el habla y el lenguaje por la vista y el tacto. Por eso este principio defiende que es necesario dar desde un primer momento el máximo de posibilidades al niño/a y no reservar el empleo de refuerzos sensoriales aumentativos a los casos que fracasan por haber seguido una intervención estrictamente limitada a la estimulación de la vía audio-oral normal.
- Principio de referencia al desarrollo normal: A la hora de elaborar un programa para un niño/a TEL, siempre que las necesidades del niño/a no indiquen lo contrario o se trate de un caso específico, debemos de tomar como punto de referencia básico el desarrollo lingüístico normal.
- Principio de la dinámica de sistemas facilitadores: En el aprendizaje común, cuando un alumno/a va a aprender algo, primero le dejamos hacerlo solo y si no lo consigue, se le ayuda. En el aprendizaje de la lengua oral ocurre lo mismo, sin embargo este principio aconseja dar al alumno/a con dificultad de habla el máximo de ayuda desde un principio, para posteriormente ir retirando la misma.
- Principio de revisión continua: Según todo lo que he expuesto hasta ahora se deduce que no disponemos de la seguridad de acertar con todos los casos en la elección de estrategias. Esto nos obliga a ir realizando revisiones frecuentes para adecuar nuestras orientaciones a las características de un caso concreto y en cada momento de su evolución.
- Principio de ajuste del tiempo: En la vida cotidiana, el ritmo habitual de intercambios comunicativos hace que a veces interpretemos un silencio como un rechazo o como ignorancia a la respuesta, sin embargo, a un alumno/a con TEL debemos de ofrecerle su tiempo para que pueda interactuar. Si no tenemos en cuenta este principio podemos provocarle un desorden aun mayor al pedirle continuamente otra petición. Por eso es importante que estemos alerta a los signos que realice el niño/a y que nos pueden indicar si está atento, si lo ha comprendido, si necesita pensarlo o simplemente no sabe lo que le estamos pidiendo.

Para continuar explicando la intervención con alumnos/as con TEL me voy a centrar en los niveles propuestos por Marc Monfort y Juárez (2005) que no es más que una ordenación de recursos aportados por terapeutas para aplicarlos en función de los criterios metodológicos a cada niño/a, y en cada momento de la evolución. Cada nivel representa un paso más en la introducción de ayudas o medios de compensación, destinados a permitir el arranque comunicativo y lingüístico, a acelerar el proceso evolutivo y/o a completar las adquisiciones ya realizadas.

– Nivel de estimulación reforzada: Se trata de presentar los estímulos comunicativos y verbales naturales en un entorno facilitador, aumentando las interacciones y facilitando lo que es el proceso natural de adquisición del lenguaje. En casos de alteraciones graves en el desarrollo del lenguaje, en este nivel, es preciso incorporar sesiones de estimulación funcional por parte de una logopeda y un programa para las familias para que su intervención con sus hijos/as y su colaboración desde casa contribuya a la estimulación del niño/a.

– Nivel de reestructuración: Necesidad de introducir cambios cualitativos y medidas especiales de compensación adaptadas a las dificultades o limitaciones particulares del niño/a. Dentro de este nivel podemos hablar de:

Razonamiento del “input”: Para facilitar su lenguaje oral y sus capacidades de comprensión es necesario enseñar a los alumnos/as gestos significativos (naturales o sistemáticos) y gestos de apoyo a la pronunciación (gestos que acompañan al habla especialmente en la producción de fonemas).

Facilitar el “out-put”: Facilitar al alumno/a sistemas que faciliten la producción de habla o la construcción de enunciados, sirviendo de alguna manera de puente o de enlace entre los distintos procesos que entran en juego en la expresión verbal.

– Nivel de comunicación alternativa: Se usan con alumnos/as con dificultades de comunicación y pueden ser: de expresión corporal o manual (sistemas sin apoyo, sistemas gestuales) y los que se basan en representaciones gráficas (sistemas de apoyo, sistema gráfico). Cada uno de ellos tiene sus ventajas e inconvenientes que debe valorarse en función del caso.

Al existir una gran variabilidad individual tanto en los síntomas lingüísticos como en su gravedad y características evolutivas que los acompañan, es necesario prever una serie de medidas de adaptación escolar para atender de la forma más adecuada al alumnado con TEL:

-Desarrollar un programa logopédico intensivo especialmente en la etapa de infantil y primer ciclo de primaria, que sea individualizado y que se aplique a la edad más temprana posible para aprovechar como dije antes la plasticidad cerebral y evitar las instalación de respuestas inadecuadas.

- Seguimiento y apoyo intensivo a las familias, sobre todo durante los primeros años, para que se ajusten lo mejor posible a sus necesidades comunicativas y lingüísticas. A veces no solo es necesario su actuación para el seguimiento del lenguaje y la comunicación, sino también para modificar conductas.

- Aplicación de un proyecto educativo a largo plazo que implique al conjunto del profesorado que debe recibir formación e información sobre cómo comunicarse con el niño/a y responder adecuadamente a los síntomas.

- Adaptación curricular de aquellas asignaturas y tareas con fuerte contenido verbal: podemos encontrarnos con tareas que impliquen en alguna de sus partes excesiva comunicación oral y el alumno/a tenga dificultades al realizarlas.

- La adaptación curricular no debe ser “negativa” en el sentido de eliminar contenido, sino que se recomienda introducir si fuese posible, complementos de lenguaje escrito o sistemas alternativos que le permitan su acceso a un mismo contenido igual al resto de sus compañeros/as.

- Si sus necesidades así lo precisan, sería conveniente recibir apoyo pedagógico dentro del aula para que haya un aprovechamiento real de las actividades de clase, coincidiendo estos apoyos con las actividades de mayor dificultad.

Destacar la importancia durante el desarrollo de toda la intervención de la necesidad de realizar un trabajo coordinado tanto con los profesionales que atienden al alumno/a como con la familia.

Para llevarlo a cabo con las familias es necesario mantener un contacto continuo para asesorarles y ofrecerles material para que puedan seguir trabajando desde casa. También se puede asesorar a las familias, al comienzo de la escolarización, sobre posibles señales de alerta que pueden llevar a detectar la presencia de una dificultad en el lenguaje de sus hijos/as, ya que ellos son una fuente de información enorme.

Con el resto de profesionales, las reuniones periódicas así como el trabajo encaminado a una misma línea es fundamental. Sugiero la elaboración de programaciones conjuntas que permitan elaborar programas específicos dirigidos a alumnos/as TEL que contemplen un trabajo encaminado a conseguir unos mismos objetivos y a lograr que el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumno/a sea lo más favorable posible.

## ¿CÓMO EVALUAR ESTA INTERVENCIÓN?

Una vez que conocemos el historial clínico del alumno/a en cuestión, es necesario realizar una evaluación de:

- Articulación: Para hacer una evaluación de la articulación se realizará: en lenguaje repetido (ante el espejo, de manera lenta y claramente pronunciadas, se le dirán al niño/a las palabras que queremos que repita y que contengan el sonido en diferentes posiciones), en lenguaje dirigido (conduciremos al alumno/a a decir los sonidos que queremos escuchar pero sin darle la palabra previa, sino conduciendo su intervención, o bien usando dibujos) y en lenguaje espontáneo (se verán los sonidos alterados mediante diálogos espontáneos o bien usando láminas de expresión, etc.).

- Motricidad: A veces los retrasos motores desencadenan trastornos del lenguaje. Se suele deber a torpeza en los órganos de la articulación, por ello es necesario conocer la motricidad buco-facial de labios, lengua, mejillas, mandíbula...)

- **Discriminación auditiva:** Es necesario evaluar la capacidad perceptivo-auditiva que tiene un niño/a referida a sonidos ambientales, a articulaciones y a palabras.

- **Respiración:** Es necesario conocer si existen dificultades, malos hábitos o falta de control en el proceso respiratorio que influyan negativamente en la expresión de su lenguaje. Se puede deber a defectos en el proceso respiratorio, en la capacidad respiratoria, en el control y direccionalidad del aire espirado, etc.

- **Tono muscular y relajación:** A veces, la rigidez y la tensión muscular de la zona bucal afecta a la articulación del lenguaje. Además, esta contracción muscular no suele producirse en una sola zona, sino que está generalizada en todo el cuerpo, por eso es necesario evaluar la respuesta tónica general y bucal.

Una vez que conocemos todos estos datos iniciales, vamos a ver hacia dónde se debe dirigir nuestra evaluación a lo largo de la intervención (la evaluación inicial también debe de contemplar este tipo de evaluación):

- **Comunicación no verbal:** Mantenimiento de la mirada, mímica facial, gestos de designación, mímica gestual natural, gritos, onomatopeyas...

- **El habla:** hay que ver que fonemas y sílabas es capaz o no de producir el niño. Repetición de fonemas, sílabas, lenguaje espontáneo, dirigido...

- **Léxico:** Aquí es preciso distinguir entre el léxico que el niño/a entiende y el que es capaz de expresar. También es necesario delimitar si la pobreza de vocabulario se debe a una dificultad de evocación o a un problema de almacenamiento.

- **Sintaxis y Gramática:** Es necesario distinguir entre la comprensión y la expresión. Es necesario conocer si el orden de las palabras coinciden con su función en la oración y si tiene en cuenta las características morfosintácticas de los enunciados.

- **Pragmática:** Aquí conoceremos si establece las funciones del lenguaje infantil: Denominación, atributos, demandas, comentarios, afirmaciones, negaciones, llamadas de atención, expresiones ritualizadas...

Pruebas e instrumentos de evaluación que podemos usar:

- **Destacar la importancia de la observación:** Nos proporciona información muy valiosa sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumno/a.

- **Registros:** las anotaciones que tomamos sobre las sesiones que realizamos con los alumnos/as nos dan datos sobre los avances que se están produciendo y acerca de la necesidad o no de cambiar la intervención.

- **Pruebas estandarizadas:** Voy a citar algunas de las muchas que se pueden usar: IPTA (Test Illinois de aptitudes psicolingüísticas), TSA (Desarrollo de la morfosintaxis en el niño/a), PEABODY (Test de vocabulario en imágenes), BOEHM (test de conceptos básicos), PLON (Prueba de lenguaje oral de Navarra), Registro fonológico inducido, TALE (test del análisis de la lectura y la escritura), Escalas de Desarrollo, CELF, etc.

- **Rúbricas.** Nos permiten medir si un alumno/a está alcanzando los criterios y objetivos propuestos. Ejemplo de Rúbrica:

| INICIADO   | EN PROCESO   | CONSEGUIDO   |
|--|--|--|
| El alumno/a comienza a realizar la actividad, ejercicio o tarea. Está predispuesto/a a realizarla y mantiene atención sobre lo que estamos trabajando, pero no es capaz de realizarla individualmente sin <b>ayuda total</b> . | La actividad, ejercicio o tarea se desarrolla individualmente por el alumno/a o con <b>ayuda parcial</b> por parte del docente. La atención en la realización de actividades es mayor y por tanto su trabajo va avanzando progresivamente. | El alumno realiza la actividad, ejercicio o tarea individualmente, <b>sin ayuda</b> por parte del docente. Tiene autonomía en la actividad y lo <b>generaliza</b> a otros contextos o situaciones. |

---

### **Bibliografía**

- - Normativa legal.
- - Gallardo, J.R., Gallego, J.L. (2003): Manual de Logopedia Escolar. Editorial Aljibe: Málaga.
- - Juárez, A., Monfort, M. (2005): Estimulación del lenguaje oral. Editorial Santillana: Madrid.
- - Puyuelo, M. (2000): Evaluación del lenguaje. Barcelona. Masson.
- - <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/ced/atencion-a-la-diversidad/>