



Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

**Título:**

**“La enseñanza de la lectura y escritura en niños con Trastorno Específico del Lenguaje en la clínica psicopedagógica de Olavarría”**

**Rectora: Arq. Ruth Fische**

**Vicerrector: Lic. Christian Krebe**

**Decana: Lic. Beatriz Labrit.**

**Directora Educación a distancia: Lic. Laura Waisman**

**Coordinadora del ciclo: Lic. Julieta Marmo**

**Tutores metodológicos: Dr. Etchezahar, Dr. Edgardo – Mg. Gómez Yepes, Talía**

**Tutor temático: Lic. Sambataro, Karina**

**Alumno: Tassara, María Eugenia.**

**Nro. de Legajo: 20930.**

**Fecha de presentación: 13 de Septiembre 2020.**

## Índice

1. Marco Teórico.....	1
1.1. Definición del lenguaje. Breve recorrido conceptual.....	1
1.2. Etapas de adquisición del lenguaje.....	6
1.3. El lenguaje y sus alteraciones. Particularidades que hacen al diagnóstico de Trastornos Específicos del Desarrollo del Lenguaje (TEDL).....	7
1.4. TEL y procesos cognitivos.....	10
1.5. La lectura y escritura. Aportes desde la perspectiva cognitiva y psicogenética....	11
1.6. La enseñanza de la lectura y escritura.....	13
2. Antecedentes.....	16
3. Planteo del Problema.....	20
4. Objetivos.....	21
5. Método.....	21
5.1. Diseño.....	21
5.2. Participantes.....	22
5.3. Técnicas de recolección de datos.....	22
5.4. Procedimiento.....	23
6. Resultados.....	23
7. Discusiones.....	29
8. Conclusiones.....	33
9. Referencias.....	40
10. Anexos.....	45

## **Resumen**

En el presente trabajo, se investigó el abordaje de la lectura y escritura en niños diagnosticados con TEL, en el marco de la clínica psicopedagógica en la ciudad de Olavarría. Se realizó una aproximación conceptual de las variables implicadas y posteriormente, una presentación de los datos recabados a partir de entrevistas semi-estructuradas, utilizando como diseño metodológico la Teoría Fundamentada. Los resultados y conclusiones obtenidas se relacionaron con la necesidad de plantear propuestas que se adecuen a la singularidad del niño priorizando que las mismas respondan a necesidades comunicativas y lingüísticas. Esto supone, necesariamente, conocer los objetivos terapéuticos en torno al lenguaje oral, realizando un trabajo articulado con el fonoaudiólogo y con la familia. Considerando esta perspectiva, se realizó una lectura crítica a la implementación o uso de métodos de alfabetización estructurados en donde los pasos a seguir se encuentran preestablecidos como también los objetivos a lograr, como si todos los niños/as con TEL presentaran el mismo perfil lingüístico y cognitivo.

### Palabras clave:

TEL; lectura y escritura; clínica psicopedagógica.

## **Summary**

In the present work, the approach of reading and writing in children diagnosed with TEL was investigated, within the framework of the psychopedagogical clinic in the city of Olavarría. A conceptual approximation of the variables involved was made and subsequently a presentation of the data collected from semi-structured interviews, using as a methodological design the Founded Theory. The results and conclusions obtained related to the need to make proposals that suit the uniqueness of the child by prioritizing that they respond to communicative and linguistic needs. This necessarily involves knowing the therapeutic goals around oral language, performing articulated work with the phono-audiologist and with the family. Considering this perspective, a critical reading was made to the implementation or use of structured literacy methods where the steps to be followed are also pre-established as .

Keywords: Language-Specific Disorder; read/write; psychopedagogical clinic.

## **Introducción**

La relación entre el TEL y la adquisición de la lectura y escritura ha sido estudiada principalmente por fonoaudiólogos que, en diversas investigaciones, describieron acerca de la influencia de dicho trastorno en la adquisición de la conciencia fonológica (Coloma Tirapegui, Cárdenas Gaja & De Barbieri Ortiz, 2005) y en el ritmo lector, entre otros. En esta ocasión, se planteó profundizar dicha relación, atendiendo a las particularidades que conllevan la entidad clínica planteada y las posibilidades metodológicas de enseñanza de las mencionadas prácticas sociales en el marco de la clínica psicopedagógica en la ciudad de Olavarría.

En primera instancia, se consideró pertinente realizar un recorrido conceptual en torno al lenguaje que permita pensar su origen, su desarrollo a partir de los diferentes momentos evolutivos y su importancia para la construcción del psiquismo, para lo cual se citaron autores de diversas perspectivas teóricas y disciplinares. Se profundizó acerca de las particularidades que hacen al diagnóstico de TEL, diferenciándola de otras categorías nosológicas como lo son los trastornos fonológicos. Se realizó también una aproximación a las implicancias del TEL en términos de aspectos lingüísticos y de funciones cognitivas alteradas (Arroyo, 2018) a considerar durante el diagnóstico psicopedagógico. Luego, se realizó una descripción de los procesos de lectura y escritura y sus conceptualizaciones psicogenéticas y cognitivas, como así también se mencionó el enfoque integrado alfabetizador utilizado en las escuelas de educación primaria de la provincia de Buenos Aires. Puntualmente, se planteó la distinción entre los métodos llamados sintéticos y analíticos como opciones para la enseñanza de la lectura y escritura.

Posteriormente, se delinearon los objetivos y las características metodológicas que adoptaría dicho estudio. En este caso, la investigación es cualitativa apoyada en un diseño propio de la Teoría Fundamentada ya que, través del cruce entre los datos obtenidos en el campo (entrevista a psicopedagogas) y la información acopiada en el desarrollo teórico, se pudieron plantear los resultados y discusiones y posibilitar la construcción teórica, en donde los aportes de Monfort & Juárez (2004) permitieron pensar las intervenciones psicopedagógicas y los objetivos del tratamiento.

## **1. Marco Teórico**

### 1.1 Definición de Lenguaje. Breve recorrido conceptual.

Podemos definir al lenguaje como un sistema convencional de símbolos, un fenómeno psicocultural y psicosocial instalado sobre posibilidades orgánicas del cerebro humano (Quirós, 1980), en donde la cultura es la que colabora en su desarrollo a través de la intercomunicación humana. La misma, puede darse a partir de comportamientos verbales y no verbales que influyen en la conducta de los individuos. A través del lenguaje es posible expresar y percibir estados afectivos, conceptos, ideas por medio de signos acústicos o gráficos (Tallis, 1991).

El lenguaje, como función cerebral superior fue objeto de estudio en diversas investigaciones a lo largo del tiempo. Representantes de diferentes disciplinas, trataron de explicar su origen y evolución. Por un lado, se describirán brevemente conceptualizaciones acerca del lenguaje desde una vertiente más biologicista y, posteriormente, se desarrollarán posiciones teóricas provenientes de la psicología.

Desde una concepción neurológica clásica, se hablaba de la existencia de “áreas corticales del lenguaje”, involucradas en la producción del mismo. Paul Pierre Broca, anatomista y antropólogo francés, expresó en 1861 su teoría de que existía un área cerebral que se encargaba de producir el lenguaje hablado (programación de conductas verbales y coordinación de órganos del aparato fonatorio) y que, en sus pacientes afásicos motores o expresivos, la misma se encontraba lesionada. El área de Broca, ubicada en las zonas posteriores del tercio izquierdo del giro frontal, se conecta mediante un grupo de fibras nerviosas (fascículo arqueado) con el área de Wernicke, localizada en el tercio posterior del giro temporal superior izquierdo. Esta área, que lleva el nombre de su descubridor, Carl Wernicke, neurólogo y psiquiatra alemán, es la responsable de la función sensorial del lenguaje, que implica la decodificación auditiva de la función lingüística, relacionada con la comprensión de las palabras, según lo atribuyó en 1873.

Dichas teorías, fueron las primeras explicaciones científicas acerca de la organización cerebral de la actividad del lenguaje (Luria, 1984), que tuvieron una importancia significativa debido a que continuaron desarrollándose investigaciones acerca del tema. A pesar de la casuística acopiada, los intentos de describir y establecer un correlato anatómico de los mecanismos cerebrales del lenguaje presentaron dificultades, en la medida que no condujeron a la descripción de los cuadros clínicos reales y análisis de las patologías del lenguaje considerando sus mecanismos fisiológicos. Dichos estudios fueron funcionales a las explicaciones asociacionistas, predominantes en la segunda mitad del siglo XIX, lo cual se buscaba un sustrato cerebral para el “lenguaje sensorial” y el “lenguaje motor” y varios tipos de conexiones entre ellos (Luria, 1984).

Siguiendo con esta perspectiva biologicista, el lingüista Naom Chomsky (1980) planteó la existencia de una estructura mental innata que permite la producción y comprensión de cualquier enunciado en cualquier idioma natural, posibilitando además que el proceso de adquisición y dominio del lenguaje hablado requiera muy poco input lingüístico para su correcto funcionamiento y se desarrolle de manera prácticamente automática, lo cual la función de lo social en la evolución del lenguaje tendría solo relevancia en la determinación de la lengua particular que hablará el niño, encargándose dicha estructura de posibilitar la comprensión y expresión de locuciones en esa lengua. Si bien, la obra de este autor que, por cierto, es extensa y valorable en cuanto que contribuyó con sus aportes a la lingüística, también fue controversial en el sentido en que es innegable la importancia de la cultura en el desarrollo de esta función superior.

Por consiguiente, si bien el lenguaje sucede en la corteza cerebral, su desarrollo y aprendizaje requiere de la necesidad de múltiples experiencias y exigencias verbales que provengan de diferentes contextos comunicativos. Se ha demostrado que, no sólo ante una lesión neurológica sino también privaciones ambientales extremas pueden interferir en la aparición y desarrollo del lenguaje, como también producir cambios en toda la organización cerebral (Tallis, 1991).

Considerando una postura intermedia y, como representante de la neurociencia cognitiva, Luria (1984) manifiesta que no existen áreas cerebrales específicas vinculadas a la producción del lenguaje. Contrariamente a esta visión, propone el

concepto de Unidades Funcionales, refiriéndose a que los procesos mentales son sistemas funcionales complejos que se desarrollan a partir de estructuras cerebrales que trabajan de manera interrelacionada brindando cada una su especificidad para la organización de dicho sistema. Según el autor, existen tres unidades funcionales: La unidad para regular tono y vigilia y estados mentales, que es la primera, es imprescindible, no sólo para el mantenimiento del tono cortical sino también para desarrollar actividades organizadas que se dirijan a metas, disponer de condiciones óptimas de vigilia para recibir, procesar y monitorear dichas actividades. La segunda Unidad Funcional se encarga de recibir, analizar y almacenar la información, encontrándose involucradas la región visual (occipital), auditiva (temporal) y sensorial (parietal) del córtex cerebral, que trabajan de manera coordinada, recibiendo la información y analizándola, codificando la información estableciendo una síntesis y posibilitar la producción simbólica. Por último, la tercera unidad funcional refiere a la organización de la actividad consciente, aspecto que involucra al lenguaje en su totalidad. Es tarea de esta unidad programar, regular y verificar la conducta humana. Por lo cual, se puede decir que, los procesos mentales superiores se forman y tienen lugar sobre la base de la actividad del lenguaje. Este autor, define al lenguaje como “sistema complejo de códigos formados en el proceso de la historia social, que designan objetos, características, acciones o relaciones, que tienen la función de codificar y transmitir la información e introducirla en determinados sistemas” (Luria, 1984: 26).

Considerando los desarrollos teóricos de la psicología, grandes exponentes han investigado acerca del lenguaje, valorizando cada vez más la importancia de lo social en su desarrollo.

Desde una perspectiva psicogenética, Piaget (1983) postula que toda adquisición cognoscitiva, incluida el lenguaje, es una construcción progresiva a partir de formas evolutivas de la embriogénesis biológica. Este autor trabajó de manera significativa la relación existente entre lenguaje, pensamiento y función simbólica. Según él, el lenguaje sería solo una de las maneras en que la función simbólica se manifiesta, entendiéndolo como la utilización del sistema de los símbolos verbales, constituyéndose alrededor de los dos años de vida. Por consiguiente, la función simbólica es anterior al lenguaje, ya que se establece con las representaciones que nace de la unión de significantes que permiten evocar objetos ausentes, relacionándolos con los elementos

presentes (Ibañez, 1999). Dicha función simbólica incluiría también, por ejemplo, la imitación diferida, el juego simbólico, la imagen mental, el dibujo. Siguiendo esta lógica, la fuente del pensamiento, no sería el lenguaje, sino la función simbólica, ya que las estructuras que caracterizan al pensamiento tendrían sus raíces en la acción, y los mecanismos sensorio- motores de esta estructura serían más profundos que los lingüísticos.

Contemplando una visión interaccionista que enfatiza la relevancia de lo social y cultural en el desarrollo de las funciones psicológicas superiores, Lev Vygotsky (1988) plantea, a diferencia de Piaget, que el lenguaje es previo al desarrollo intelectual del niño, ya que este desarrollo va de lo social a lo individual y se establece en el proceso social que lo posibilita (Ibañez, 1999). Postula que, en principio, el lenguaje es social teniendo como finalidad la comunicación. Posteriormente, ese lenguaje se vuelve egocéntrico, permitiendo que el niño pueda regularse internamente, a pesar de que sea externo. En este momento, el autor pudo ver cómo el vínculo entre el discurso social comunicativo privado se entrelaza con el discurso interno, siendo éste un fiel ejemplo de cómo una función superior surge de lo social. Por último, el lenguaje interno, que podría analogarse al pensamiento, permitiría dirigir la conducta. Ahora, el pensamiento no procede directamente de la interiorización del lenguaje. Según Vygotsky, el lenguaje es el fruto del encuentro de dos evoluciones, por un lado, la de la inteligencia sensoriomotriz, que desemboca en las imágenes y la representación (inteligencia pre-verbal) y, por otro lado, la de los modos de interacción y comunicación con los otros, produciendo los intercambios verbales (lenguaje pre- intelectual). (Bronckart, 1980).

Por otro lado, el psicoanálisis, también nos brinda elementos para pensar el lenguaje. Freud, como creador y máximo exponente de esta corriente psicológica, priorizó la particularidad de cada sujeto, donde las generalizaciones caen para dejar paso a la significación personal en relación con su historia y sus deseos (Topf & Rojo, 2000). Considera, como algunos de sus contemporáneos, el poder de la palabra para el logro de los objetivos terapéuticos, a partir de la asociación libre de ideas. En este trabajo de resignificación, dicha técnica no solo contribuye a la expresión del pensamiento en palabras, sino también a valorizar el lenguaje de los gestos, posturas, escrituras que, a partir de las interpretaciones singulares del terapeuta respecto a la historia del paciente, logra incorporar a la conciencia contenidos, vivencias, fantasías

vinculadas a la formación de síntomas. Por otro lado, el lenguaje, ese baño de palabras que recibe el bebé desde antes de su nacimiento, permite inscribirlo en la cultura, organizando su psiquismo.

El psicoanálisis produjo una ruptura epistemológica en relación al discurso médico biologicista que pretendía localizar a nivel del cerebro lesiones que expliquen de manera unívoca determinada enfermedad o patología. Freud (1923) afirma que “allí donde los demás postulan un conocimiento somático, nosotros postulamos la idea de un inconsciente”. Por consiguiente, se produce un corrimiento del saber médico imperante al saber del paciente que será develado con la ayuda del psicoanalista, a través de la palabra y la interpretación de significantes.

En consonancia con esta postura, autoras vinculadas a la psicopedagogía clínica, consideran al lenguaje como una vía regia de intervención significativa en las producciones subjetivas en la medida que, a partir y a través del lenguaje el sujeto sustituye acciones por símbolos lingüísticos representativos de sus aspectos más íntimos (Schlemenson, 2004) y que, por consiguiente, pueden contribuir al esclarecimiento de la problemática en el aprender. Desde esta perspectiva, hablar, escribir, leer, forman parte de operaciones lingüísticas mediante las cuales se representan sentimientos, pensamientos, deseos, y que, por lo tanto cobran valor en la clínica como estrategia terapéutica, en la medida en que, se trabaja sobre el supuesto de que existe una correlación significativa entre las características de la producción simbólica de un niño y sus antecedentes histórico libidinales (et al, 2001).

Alicia Fernández (1987) considera que la clínica psicopedagógica, por lo tanto, conlleva una escucha y mirada particular que no se sitúa sólo en los contenidos no aprendidos, ni sólo en las operaciones cognitivas no logradas, ni sólo en las significaciones inconscientes, ni en los determinismos orgánicos, sino precisamente en las articulaciones entre esas diferentes instancias.

En sus textos, menciona a Sara Paín como la precursora de este posicionamiento, quien percibió que el problema de aprendizaje ofrece un terreno privilegiado para estudiar las relaciones entre la dimensión cognitiva, objetivante, y subjetiva, dramática. Explicó y fundamentó que en el campo común de la productividad inconsciente, las operaciones inteligentes pueden caer en la trampa de las equivalencias simbólicas, perdiendo su capacidad específica de construir la realidad para pasar a metaforizar la peligrosidad del

conocimiento, dando lugar a los diferentes trastornos de aprendizaje, configurados como síntoma o como inhibición cognitiva. En estos casos, donde la modalidad de aprendizaje se muestra alterada, Fernández (2009) afirma que el objetivo de toda intervención psicopedagógica clínica es abrir un espacio objetivo/subjetivo de autoría de pensamiento.

## 1.2 Etapas de adquisición del lenguaje

Podemos delimitar diferentes etapas evolutivas del desarrollo del lenguaje en las cuáles cumplen relevancia las interacciones con otros desde los primeros momentos del nacimiento, en cuanto sostienen la mirada, interpretan las expresiones, estimulan el vocabulario, etc. Antes del año de edad, durante los primeros tres meses se espera que el bebé comience a producir sonidos y gorjeos, construyendo lo que se denomina una comunicación preverbal, donde prevalecen miradas, acciones, caricias, gestos que contribuyen a brindarle al bebé el soporte afectivo que necesita. A partir de los seis meses y al lograr la atención conjunta con otro, es posible establecer un código compartido con sus referentes a partir de miradas y del ejercicio fonético (laleo).

A partir del año de vida, comienzan a surgir las primeras palabras, evidenciándose un aumento cuantitativo en la vocalización de las mismas como también cualitativo en lo que respecta a la semántica. La comprensión precede a la expresión con una adquisición paulatina del significado de las palabras. El bebé comienza a utilizar la palabra- frase, como primeras expresiones semánticas. Entre los dos y tres años de edad, pueden enunciar varias palabras. A su vez, se va desarrollando el sintagma nominal y verbal, necesario para que el lenguaje se estructure. Es decir, hacia los tres años se observa una expansión morfosintáctica elemental, conformándose la frase a modo de nombre-adjetivo, verbo-objeto o sustantivo-verbo (Arroyo, H., Caraballo, R., Ruggieri, V., 2018), incorporándose paulatinamente, diferentes tipos de pronombres. Para esta edad, se espera que se adquieran alrededor de seiscientos y mil términos.

Hacia los cuatro años, el niño ya ha adquirido la estructura básica del lenguaje en sus diferentes componentes. Según la clasificación de Tallis (1991, 112), los mismos

son: el nivel fonológico que implica descomponer los monemas (unidades mínimas de sentido) en fonemas o unidades fónicas. Cada uno de estos fonemas presenta características propias que permiten diferenciarlos, a partir de sus puntos articulatorios (zonas donde entran en contacto los órganos de la garganta que intervienen en la producción del sonido). El nivel morfológico y léxico que involucra a las palabras, su estructura y sus significados. El nivel semántico se vincula al significado de las palabras y sus combinaciones, mientras que, el nivel sintáctico implica la organización secuencial de los enunciados y las reglas que presiden a cada lengua. Por ejemplo, el ordenamiento más común de una oración en español es sujeto-verbo-objeto. Por último, el nivel pragmático, se relaciona con el discurso y las circunstancias de su uso. Este aspecto implica considerar el mensaje que se emite y su adecuación en términos de contexto comunicativo.

A pesar de este avance en su desarrollo, el lenguaje continúa su proceso perfeccionándose hasta adquirir completamente los componentes gramaticales como también las habilidades metalingüísticas. Tal es así, que, a los seis años, el niño ya presenta un lenguaje constituido y una capacidad verbal que le permitirá afrontar la escolaridad primaria (Arroyo, H. et al, 2018).

### 1.3. El lenguaje y sus alteraciones. Particularidades que hacen al diagnóstico de Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL)

Hablar del lenguaje desde una perspectiva amplia, como ya se abordó, implica pensarlo como una producción humana a través de la cual las personas se relacionan. Considerando al lenguaje oral, se vincula a un código lingüístico particular atravesado por circunstancias socioculturales, geográficas e históricas; un sistema de comunicación verbal y escrito, dotado de convenciones y reglas gramaticales, es decir, estamos hablando de una lengua en particular. Por ejemplo, la lengua inglesa, española. Mientras que, el habla, responde al aspecto oral del lenguaje, implicando la producción expresiva de sonidos, la articulación, la fluidez, la voz y la calidad de resonancia de un individuo. Específicamente, cuando se habla de dificultades del lenguaje oral, se hace referencia a las alteraciones del habla, donde es notable la afectación en la fisiología rítmica y

articulatoria de la palabra, percepción y/o representación mental de los sonidos de la lengua (Bosch, 2004).

Dentro de esta dimensión podemos encontrar las siguientes alteraciones:

- a) Dislalias: alteración de la articulación de carácter funcional de uno o varios sonidos constantes y con ausencia de influencias en y de otros fonemas adyacentes o cercanos.
- b) Retraso Fonológico: se manifiestan procesos fonológicos correspondientes a momentos evolutivos anteriores en la producción espontánea. Aisladamente, la persona es capaz de pronunciar por repetición los elementos fonéticos aislados.
- c) Disglosias: alteración de la articulación de carácter orgánico, vinculado a una malformación de los órganos periféricos del habla.
- d) Disartrias: alteración de la articulación por implicación del Sistema Nervioso Periférico.
- e) Disfemias: trastorno de la expresión verbal que afecta al ritmo de la palabra.
- f) Disprosodias: aparece disfluencia o dificultad en el flujo normal del habla.

En cambio, cuando se habla del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) se hace referencia a un conjunto de dificultades en la adquisición del lenguaje que afectan al mismo en tanto código (lengua). Dicho trastorno, ha recibido anteriormente diferentes denominaciones, a saber: retardo afásico, afasia del desarrollo, disfasia (aún en la literatura europea es posible encontrar TEL o disfasia para denominar el mismo trastorno). Los mismos, se asociaban con las llamadas disfunciones cerebrales mínimas (Fresneda- Mendoza, 2005). Según las investigaciones acerca de este trastorno, para delimitarlo se han utilizado principalmente criterios de exclusión, especificidad, discrepancia y de desarrollo. Por ende, un niño presentaría TEL si: “el trastorno no se puede atribuir a ninguna causa obvia, si sólo afecta a alguna o algunas de sus habilidades lingüísticas, si sus ejecuciones en tareas relativas al lenguaje son significativamente descendidas que las que se refieren a otras habilidades (principalmente cognitivas) y si los problemas lingüísticos perduran en el tiempo, aunque cambien de alguna forma sus manifestaciones.” (Fresneda-Mendoza, 2005, p. 52).

Posteriormente, fueron surgiendo definiciones más descriptivas que permitieron brindarle mayor entidad clínica.

Jaime Tallis (1991, p. 115) cita la clasificación de Mendilaharsu que distingue, dentro de la categoría de disfasias del desarrollo, a las disfasias expresivas, en las cuales predomina un déficit en la codificación y, por ende, en sus producciones verbales, en lo que respecta a la articulación y a la presencia de anomias, dificultades en la adquisición de la estructura sintáctica del lenguaje, omisiones y alteraciones en la repetición de frases de cierta longitud producto de fallas mnémicas; y a las disfasias receptivas, presentando dificultades en la comprensión del lenguaje verbal haciéndose fundamental una evaluación auditiva.

Fresneda (2005, p. 51) cita la definición de TEDL que brinda la ASHA (American Speech-Language Hearing Association) refiriéndose a “la anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o algunos de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico, o pragmático del sistema lingüístico. Los individuos con trastornos del lenguaje tienen frecuentemente problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación por la memoria a corto o a largo plazo. Por consiguiente, nos acerca a una definición más amplia y positiva que permite establecer relaciones con otros procesos cognitivos que también se encontrarían afectados por el trastorno.

Particularmente, el DSM V (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) (2013), dentro de la categoría Trastornos del Neurodesarrollo, ubica a los Trastornos de la Comunicación, que a su vez, se subdividen en *Trastornos del Lenguaje* (homologable a la definición de TEL explicitada por autores citados anteriormente) donde se encuentran afectadas la capacidad receptiva (recibir y comprender los mensajes lingüísticos) y la capacidad expresiva (producción de señales vocales, gestuales o verbales), en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades (hablado, escrito, de signos) produciendo limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, participación social y desempeño escolar y laboral; los *Trastornos de la Comunicación Social (pragmático)*, y los *Trastornos Fonológicos y de la Fluidez de inicio en la infancia*. En los dos primeros, las deficiencias a nivel fonológico pueden o no estar presentes. Por el contrario, prevalecen fallas en la estructuración del lenguaje desde el punto de vista morfosintáctico (forma de las palabras y las relaciones entre ellas), semántico (vinculado a la construcción de significados) y pragmático (diferentes

usos del lenguaje de acuerdo al contexto comunicativo). Mientras que en los Trastornos Fonológicos y de la fluidez de inicio de la infancia afectan principalmente el aspecto del habla, en lo que respecta a la articulación y emisión de sonidos.

Los niños con TEL suelen tener un vocabulario reducido, una estructura gramatical limitada y dificultades para el discurso. Las primeras palabras y frases aparecen de manera tardía, presentando un vocabulario más acotado y menos variado. Si bien pueden utilizar el lenguaje para comunicarse, el problema de base suele persistir, comprometiendo el aprendizaje de la lectura y escritura.

#### 1.4 TEL y procesos cognitivos

Los niños con Trastorno Específico del desarrollo del Lenguaje pueden presentar limitaciones en la capacidad cognitiva general o en habilidades cognitivas específicas, a pesar de tener un coeficiente intelectual no verbal normal. En este sentido, Arroyo (2018) agrega que es común que se asocie el TEL con trastornos de la coordinación motora y déficits en la atención selectiva y en la concentración necesaria para realizar tareas cognitivas. Si bien la mayoría de los estudios se dedican al perfil verbal de los niños hay una serie de marcadores propuestos y los más importantes son: déficit en el logro de atención selectiva y sostenida, asociada a la lentificación en la velocidad de procesamiento de la información y al logro de las funciones ejecutivas como son la planificación y organización. Pueden presentar, también, problemas en la capacidad de codificación, específicamente en el juego simbólico, y en lograr un nivel de abstracción en la formación de conceptos. Existen casos que presentaron dificultad en la memoria visual de reconocimiento y espacial y, además, pueden estar afectados el razonamiento analógico y el razonamiento matemático.

Hay investigaciones que han instalado cierto debate en torno a si el TEL conlleva problemas selectivos o si supone un problema general de la cognición, atendiendo al compromiso de aspectos no lingüísticos que se observan clínicamente en pacientes con el diagnóstico mencionado. Existe una casuística importante de pacientes con TEL que presentan comorbilidad con trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad y también con dislexia (A. Arboleda-Ramírez, J.P. y cols, 2007).

## 1.5 La lectura y escritura. Aportes desde la perspectiva cognitiva y psicogenética.

El aprendizaje del lenguaje oral requiere del desarrollo de competencias lingüísticas, comunicativas y metalingüísticas, que se vinculan estrechamente con las características del lenguaje escrito, si bien se pueden establecer diferencias puntuales entre uno y otro. Se considera que, el lenguaje oral es una expresión natural existiendo predisposiciones biológicas para la lengua hablada, mientras que el lenguaje escrito se encuentra exento de dichas predisposiciones y se aprende posteriormente a la adquisición de la misma.

Leer y escribir son procesos que involucran activamente al sujeto en su aprendizaje. Dichos procesos no se inician al momento de ingresar a la Educación Primaria, sino que se dan a partir de las diferentes experiencias y situaciones de las que participa el niño diariamente en la cultura, en el intercambio oral con otras personas y con diversos materiales en donde el lenguaje escrito se hace presente. Tal es así, que niños pequeños ya han adquirido un conjunto de conocimientos vinculados a la discriminación de sonidos, reconocimiento y uso de cierto vocabulario y poseen una estructuración sintáctica cercana a la adulta. A pesar de esto, es fundamental la mediación de un adulto especializado para complejizar dichas adquisiciones y fortalecer el despliegue de habilidades comunicativas necesarias para insertarse adecuadamente en diferentes contextos.

Leer, desde una perspectiva cognitiva más dura, supone una vinculación entre la forma escrita de las palabras, el sonido y el significado. Según este enfoque, los lectores disponen de dos mecanismos para pronunciar palabras escritas: el modelo de doble ruta. Dicho modelo ha guiado las investigaciones sobre la lectura desde la década de 1980. Sintéticamente, plantea que un lector puede utilizar para leer una ruta primaria de acceso directo que es de naturaleza léxica y se basa en la asociación entre la configuración ortográfica completa de una palabra y su representación semántica y fonológica en las entradas léxicas. Es directa, en cuanto va de la ortografía al significado (Piacente, 2001). Por otro lado, la ruta de acceso indirecta o fonológica es de naturaleza subléxica requiriendo de la aplicación de las reglas de correspondencia entre grafema y fonema. A su vez, posibilitan la asociación con representaciones fonológicas,

y la activación del significado. Es indirecta en tanto va de la ortografía a la fonología y luego al significado (2001, 50).

De la misma manera, Sylvia Defior Citoler (2005) sostiene que la lectura presenta dos componentes: el reconocimiento de palabras y la comprensión lectora, mientras que la escritura se puede realizar mediante el procedimiento fonológico o indirecto, que utiliza las reglas de correspondencia fonema grafema para obtener la palabra escrita o mediante el modo directo u ortográfico, que “recurre al léxico ortográfico donde estarían almacenadas las palabras que ya han sido procesadas con anterioridad” (2005, p. 22).

La conciencia fonológica se considera aquí un concepto relevante en cuanto constituye un dominio específico en cuanto a las habilidades de procesamiento fonológico, en las que están incluidas la percepción y producción del habla, la memoria operativa verbal y la recodificación fonológica en el reconocimiento de sonidos y palabras. En sistemas alfabéticos como el español, en los que la escritura representa la estructura fonológica del habla, el éxito en el aprendizaje lectoescritor implica que el niño sea capaz de reconocer los componentes sonoros de su lengua, es decir, que progresivamente pueda identificar, segmentar o combinar sílabas, unidades intrasilábicas y fonemas (Fresneda & Mediavilla, 2018).

Por otro lado, considerando una postura psicogenética, leer es un acto complejo en el que el sujeto construye significados a partir de lo que sabe, más la información visual que encuentra en los textos. Es un acto de construcción activa, donde se lleva a cabo un proceso de interacción entre el lector y el texto. Como la escritura, también los lectores realizan aproximaciones hasta que logran una lectura fluída, que les permite construir diversos sentidos.

Desde este enfoque, los trabajos de Emilia Ferreiro y Ana Teberosky (2005), demuestran que existe una psicogénesis del principio alfabético de escritura, independientemente de los métodos de enseñanza a los que el niño haya sido sometido. Los niños para aprender a leer y escribir, tal y como sucede con cualquier construcción cognitiva, pasan por diferentes niveles, formulando distintas hipótesis respecto a cómo se escribe, que van mejorando a medida que las ponen a prueba en distintos actos de

escritura y se enfrentan a distintos conflictos cognitivos. Este proceso de construcción del sistema de escritura tiene un ritmo individual y está condicionado, entre otras cuestiones, por el tipo de interacciones que el niño tenga en los distintos contextos letrados, por el interés y la motivación ante la propuesta escrita, la autonomía emocional para resolver actos de escritura y lectura. La escritura se presenta también como un aprendizaje muy complejo vinculado a la producción de sentido por medio de signos gráficos en relación con los esquemas de pensamiento, en cuanto a la representación y comunicación de dichos significados.

#### 1.6 La enseñanza de la lectura y escritura

Al realizar un recorrido bibliográfico, se ha observado la existencia de diversos métodos de enseñanza de la lectura y escritura que han sido utilizados por especialistas como fonoaudiólogos, y también por docentes de escuelas primarias en diferentes contextos históricos y socioeducativos. Se desarrollarán aquellos que fueron mayormente utilizados.

En principio, se menciona al método fonético como aquel que parte de la enseñanza de las unidades mínimas como las letras, presentando en primera instancia las vocales y priorizando el aspecto fonológico de las mismas, para luego enseñar las consonantes. Cada letra va acompañada de una imagen que inician con la letra que se estudia. Posteriormente, cada consonante aprendida se combina con las vocales para formar sílabas directas (Estalayo & Vega, 2003) hasta que se van articulando sílabas directas para formar palabras. Utilizando las palabras ya incorporadas se organizan frases, para luego continuar por la enseñanza de sílabas inversas, diptongos y triptongos. El mecanismo de la lectura se realiza por la ruta indirecta o subléxica, lo cual se requiere de la práctica para lograr arribar al sentido de la decodificación. El método llamado silábico, es similar al anterior aunque, parte de la sílaba construida con la vocal combinada con consonantes. La unidad mínima de aprendizaje es la sílaba. El primer paso consta del aprendizaje de las vocales para continuar con la combinación de consonantes con vocales. Consecutivamente también la forma inversa, pasando posteriormente a palabras que combinan las sílabas presentadas y después a frases.

Estos métodos sintéticos-fonéticos dan prioridad al proceso de aprendizaje y no al resultado del mismo, en ellos el conocimiento alfabético y la conciencia fonológica se convierten en una habilidad básica del aprendizaje lector, partiendo de que la fluidez y automatización de este conocimiento contribuyen a la comprensión, ocupando el contexto un papel secundario (et al, 2003).

En contraposición, el método global, consiste en partir de la palabra con todo el potencial de su significado y también de la frase con un significado concreto. Luego de esto, se realiza un estudio deductivo para descubrir las sílabas, los sonidos de las letras y sus combinaciones. En este apartado podríamos inscribir el Método Doman, que parte de las palabras con un significado concreto y cada palabra se considera una imagen. Por lo tanto, estos métodos también llamados analíticos defienden que el aprendizaje de la lectura debe comenzar por unidades con significado y dependientes de la información contextual. La enseñanza de la lectura no se centra en sus inicios en la decodificación grafema-fonema, sino en el estudio de unidades complejas con significado para que al final del proceso el niño sea capaz de conocer y distinguir los elementos más simples en base a la descomposición de esas unidades significativas (decodificación).

Investigaciones posteriores vinculadas a la didáctica de la lectura y escritura proponen una visión más ecléctica e integrada, ya que para poder ser lectores y escritores competentes no es suficiente considerar una u otra perspectiva. Es pertinente enseñar a leer y escribir considerando dichos procesos como prácticas sociales en donde existen variaciones en cuánto a sus usos, ámbitos y propósitos comunicativos. A su vez, como se considera la funcionalidad de dichas prácticas es menester que otros comprendan lo que se escribe y lee, por lo tanto, se enfatiza también en la “necesidad de reflexión sobre la lengua y sobre los procesos metacognitivos implicados en la lectura y escritura” (Diseño Curricular para la Enseñanza Primaria, 2017, p. 45). Desde esta perspectiva, en ocasiones es conveniente y posible incorporar propuestas globales y, en otras, puntualizar en la reflexión de lo leído o escrito, apelando a estrategias más sintéticas.

Las situaciones de enseñanza que se plantean consideran las conceptualizaciones de los alumnos movilizando los esquemas de conocimiento ya incorporados sobre el tema a tratar y sobre sus aproximaciones en torno al sistema de escritura, priorizando

los señalamientos e intervenciones docentes en pos de anticipar, corroborar o rechazar hipótesis que se acerquen cada vez más a una escritura y lectura convencional.

Este enfoque equilibrado para la alfabetización, propuesto para la escuela primaria de la provincia de Buenos Aires, prioriza desde los primeros años de escolaridad el encuentro con los textos, en detrimento de la implementación de actividades de lectura y escritura descontextualizadas, en donde el docente se ofrece como guía brindando estrategias que posibiliten avances en los niveles de conceptualización a partir del fortalecimiento de la conciencia fonológica.

Contemplando más específicamente, en relación al TEL y a la enseñanza de la lectura y escritura, autores como Monfort & Juárez Sánchez (2004) realizaron estudios acerca de la enseñanza de dichas habilidades en poblaciones diagnosticadas con TEL, los anteriormente llamados TGD (trastorno generalizados del desarrollo), discapacidad intelectual y dislexia severa. Consideran que leer y escribir son destrezas lingüísticas a modo de prolongaciones del lenguaje oral, por lo cual argumentan la necesidad de que la enseñanza de las mismas no puede programarse como algo aislado, debe formar parte del propio programa de estimulación del lenguaje (Monfort, et al, 2004). En relación a esto, plantean que cada niño/a presenta limitaciones o desventajas asociadas al trastorno en sí, por lo cual los objetivos de la enseñanza tendrán en cuenta dicha singularidad. Mientras que para algunos, será posible realizar una lectura por placer; para otros, la adquisición de la lectura se focaliza en objetivos puntuales y, muchas veces, contribuyen al desarrollo de otros aprendizajes, ya sean, cognitivos, verbales o sociales.

## 2. Antecedentes

En la última década se han desarrollado investigaciones tendientes a esclarecer la especificidad del TEL en relación a su vinculación con la apropiación de la lectura y escritura.

En relación a esto, Coloma Tirapegui, Cárdenas Gaja y De Barbieri Ortiz (2005), desarrollaron un estudio acerca de la conciencia fonológica y la lengua escrita en niños de preescolar con Trastorno del lenguaje expresivo con el objetivo de determinar si hay relación entre dicho trastorno y la alfabetización. Con un diseño de investigación cualitativa, seleccionaron a 30 niños que presentaban trastorno específico del lenguaje y a otros 30 como grupo control que no poseían problemas lingüísticos. Todos tenían 4 años y pertenecían al nivel socioeconómico medio bajo. Utilizaron para la recolección de datos, pruebas y actividades ligadas a evaluar la conciencia fonológica y la escritura. Este estudio arrojó ciertas conclusiones en torno a la influencia mutua de la conciencia fonológica y la escritura en los niños con TEL, destacándose su importancia en el aprendizaje del lenguaje escrito. Además, se propone que estos niños son un grupo de riesgo porque existe una proporción importante de ellos que presentan problemas en esta habilidad metalingüística y en la lengua escrita.

A su vez, un estudio realizado por García, Herrero y Salas (2014) tuvo como objetivo profundizar en la relación más específica entre los diferentes componentes lingüísticos en niños con retraso en el lenguaje y la comprensión lectora por su posible implicación en las dificultades de aprendizaje. Dicha investigación consistió en un método de tipo cualitativo, en el cual, participaron un total de 120 niños -divididos en dos grupos de edades comprendidas entre 6 a 10 años y de 11 a 15 años-, con dificultades lingüísticas semánticas y/o sintácticas. Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron correspondían a la evaluación del lenguaje oral mediante la aplicación de test específicos como las Subpruebas de desarrollo semántico expresivo y del desarrollo sintáctico del Test de Illinois (ITPA), el Test del desarrollo del vocabulario comprensivo Peabody, el Test del desarrollo Morfosintáctico (TSA) así como desde el análisis de muestras de lenguaje espontáneo. La valoración de la comprensión lectora se ha realizado a través de la lectura y resumen escrito de textos expositivos (Sánchez,

1993). Los resultados muestran la relación significativa entre los Retrasos del Lenguaje comprensivo y la presencia de dificultades en la lectura comprensiva, principalmente entre los 6 y 10 años, también afirman que, dependen qué procesos lingüísticos estén comprometidos, las dificultades en la lectura comprensiva serán variadas.

Por otro lado, Coloma, Caroca, Kurte, Melipil, Ortiz y Quezad (2018) desarrollaron un estudio cuyo propósito se focalizaba en describir el desempeño en la decodificación y en comprensión lectora de escolares con Trastorno Específico del Lenguaje. En esta investigación empírica, de tipo cualitativa, participaron un total de 58 alumnos de 2° básico, distribuidos en dos grupos: uno de 29 escolares con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) y otro de 29 escolares con desarrollo típico (DT). La totalidad de los alumnos fueron evaluados mediante pruebas que indagaban la decodificación y la comprensión lectora. La primera variable se evaluó mediante la subprueba Identificación de letras y palabras de la batería Language Survey-Revised (Versión española) de Woodcock, Muñoz, Ruef, & Alvarado (2005). Mientras que, la comprensión lectora se estudió mediante dos instrumentos: la subprueba Comprensión de textos de la batería Language Survey-Revised en Versión española (Woodcock et al., 2005) y la subprueba de Comprensión de textos del Test de Lectura y Escritura en español de Defior et al. (2006). La investigación demostró que los niños con Trastorno Específico del Lenguaje presentaban dificultades en los dos aspectos: decodificación y comprensión lectora, principalmente en lo que atañe a responder preguntas inferenciales y en establecer las ideas centrales de los textos.

Una investigación similar a la descrita anteriormente fue impulsada por Lafont (2018) en la cual se establecía como objetivo proporcionar información sobre el rendimiento lector de 24 estudiantes de 4° año de educación básica, que presentan diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) y que asisten a escuelas públicas y particulares subvencionadas en Santiago de Chile. La muestra total estuvo compuesta por 48 niños de 4to año de educación básica, la que se dividió en dos grupos: TEL y DTL. Ambos fueron conformados por 24 estudiantes. En este estudio enmarcado en una metodología empírica de tipo cualitativa, se utilizaron técnicas vinculadas a evaluar el rendimiento en decodificación, como la subprueba de “Identificación de Letras y Palabras” de la forma revisada en español de la Batería de Pruebas de Woodcock-Muñoz (Woodcock, Muñoz, Ruef, & Alvarado, 2005). Para indagar la

comprensión lectora se administró la subprueba “Comprensión de Textos” (CL1) (Woodcock et al., 2005), y la prueba también llamada “Comprensión de Textos” (CL2) del Test de Lectura y Escritura en español de Defior (2006). Las conclusiones a las que se arribó denotan que las discrepancias más significativas entre un grupo y otro responden a la variable de la comprensión lectora, atribuyéndose dificultades marcadas al grupo de niños con Trastorno Específico del Lenguaje, mientras que las medias de cada grupo en cuanto a la decodificación no presentan casi diferencias.

También, Reyes y De Barbieri (2018) llevaron a cabo un estudio que se propuso comparar el desempeño en las habilidades lingüísticas y de decodificación entre niños con Trastorno Específico del Lenguaje, agrupados según la presencia o ausencia de dificultades en comprensión lectora. Dicho estudio no experimental, cualitativo y transversal, requirió seleccionar una muestra de 60 niños con TEL de primer año básico, 42 de ellos con problemas de comprensión lectora y 18 niños que no presentaban dificultad en este aspecto. Las habilidades lectoras (decodificación y comprensión lectora) fueron exploradas mediante la prueba de “Identificación de letras y palabras y de “Comprensión de textos”, de la batería Language Survey – Revised (Woodcock, 2005), mientras que para las habilidades lingüísticas (conciencia fonológica, vocabulario y discurso narrativo expresivo y comprensivo), se utilizó la Prueba de Conciencia Fonológica para 1° básico de Himmel & Infante (2007), “Vocabulario sobre dibujos”, que corresponde a la batería Language Survey – Revised (Woodcock et al., 2005) y la técnica de Evaluación del Discurso Narrativo (EDNA) de Pavez, Coloma y Maggiolo (2008), respectivamente. Los resultados evidenciaron que no existen diferencias estadísticamente significativas en las habilidades lingüísticas entre niños con y sin dificultades de comprensión lectora. En cuanto a la decodificación, se observa un rendimiento significativamente inferior en el grupo de niños con dificultades de comprensión lectora. En este grupo, conciencia fonológica y decodificación están altamente correlacionadas con la comprensión lectora, mientras que estas mismas variables no se correlacionan en los niños sin problemas de comprensión lectora.

A su vez, con el fin de indagar acerca del desempeño lector de un grupo de niños de primero básico que presentan Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), Farías Valdebenito (2016) desarrolló una investigación de tipo cualitativa y transversal en el que participaron 60 niños con diagnóstico de TEL y 60 con desarrollo típico de

Lenguaje (DTL) a los que se les suministró la prueba “Identificación de letras y palabras” de la batería “Language Survey –Revised” (versión en español) de Muñoz Sandoval, Woodcock, McGrew, y Mather,(2005), para estimar la decodificación y la prueba de “Comprensión de textos”, correspondiente al instrumento ya mencionado. Los resultados señalan, por una parte, que la mayoría de los niños con TEL presentan un rendimiento descendido frente al grupo control en ambas variables investigadas, principalmente, en la comprensión lectora. Además, que, es notoria la correlación existente entre la decodificación y la comprensión lectora. Los bajos rendimientos que presenta el grupo de estudio corroboraron la hipótesis de que constituyen un grupo de riesgo frente al aprendizaje lector.

Considerando otras variables de análisis, Aponte Rippe (2018), llevó a cabo un estudio cuyo motivo fue analizar la atención visual durante tareas de reconocimiento de palabras, cuando los estímulos presentan diferencias fonológicas, en niños con trastorno evolutivo del lenguaje y el grupo control. La misma se enmarca en un diseño no experimental de tipo descriptivo y transversal, en el cual se trabajó con una muestra de 16 niños, distribuidos en dos grupos, uno de 7 sujetos diagnosticados con Trastorno Evolutivo del Lenguaje y 9 niños controles los cuales contaban con un desarrollo del lenguaje típico sin dificultades. Como instrumento de evaluación del lenguaje se utilizó el CELF (Clinical Evaluation of Language Fundamentals), para realizar un sondeo de la inteligencia se administró la subprueba de Matrices del K-BIT 2, de Kaufman. Con el fin de evaluar el nivel de vocabulario receptivo y el nivel de adquisición de vocabulario de una persona se utilizó PEABODY (Adaptación hispanoamericana del Test de vocabulario de Imágenes Peabody TVIP), mientras que para indagar el procesamiento fonológico se administró el PROFON (Prueba de Evaluación del Procesamiento Fonológico) y el Eye Tracker TobiiTx 300, un rastreador ocular discreto. Los principales resultados refieren que las deficiencias en el procesamiento fonológico, demostraron la no interferencia en la atención visual ante el reconocimiento de la palabra objetivo.

Por último, desde una perspectiva más práctica, Avila de Alulima (2019) realizó un análisis de carácter cualitativo que se caracterizó por la implementación de un programa de tinte psicolingüístico y enfocado en el desarrollo de la conciencia fonológica con el fin de prevenir dificultades en el aprendizaje partiendo de

investigaciones previas que afirman que los niños con TEL son un grupo de riesgo en cuanto al aprendizaje de la lectura. De la muestra total de doce niños, tres de ellos fueron diagnosticados con TEL y con riesgo de desarrollar dificultades en el aprendizaje, mediante las técnicas ITPA para evaluar las funciones psicolingüísticas implicadas en la comunicación (Kurk, McCarthy y Kirk, 2009) y el Test de detección temprana de detección y de dislexia (Cuetos, Coalla, Molina y Llenderozas, 2015). Luego de 24 sesiones de trabajo se arrojaron las siguientes conclusiones: en los tres casos planteados, luego del entrenamiento sistemático brindado por el programa, los niños pasaron de una situación de riesgo en cuanto al aprendizaje de la lectura y escritura a encontrarse en condiciones de aprender sin dificultades dichos procesos.

### **3. Planteo del problema**

El lenguaje, es el instrumento del pensamiento y cuando se encuentra alterado en cuanto a su estructuración sintáctica y morfológica, principalmente, como se da en los trastornos específicos en el Lenguaje, es probable que existan dificultades adicionales al mismo, como lo son, las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura (Arroyo, 2018). Así lo demuestran las investigaciones realizadas en este campo que, establecen la relación entre TEL y rendimiento lector, demostrando que los grupos de niños evaluados y, en los que se ha detectado TEL presentan un rendimiento lector y dificultades en la decodificación que no aparecen en los grupos control (Farías Valdebenito, 2016). También, otros estudios establecen como variables a asociar, el TEL y la conciencia fonológica como habilidad necesaria para desarrollar la lectura y escritura y que, en estos casos se encontraría afectada, de ahí la necesidad de trabajarla anteriormente al ingreso de la escolaridad primaria.

El INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) desarrolló un estudio nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (2018) en el cual se presentaron datos estadísticos de las personas que presentan problemas en el habla y en la comunicación que representarían a un 7,9 % de la población de nuestro país. De ese porcentaje, un 10,6% no puede hablar o comunicarse, mientras que el 89,4% restante presenta mucha dificultad para hacerlo (2018, 53).

Considerando estos datos y el recorrido bibliográfico realizado hasta el momento, es posible plantear el tema de la presente investigación en la siguiente

pregunta: ¿Cómo se aborda la enseñanza de la lectura y escritura en niños con TEL en la clínica psicopedagógica de Olavarría?

Entendiendo que, se presenta como un desafío al profesional psicopedagogo intervenir adecuadamente con el fin de prevenir o disminuir las dificultades en la adquisición de la lectura y escritura en niños/as diagnosticados con TEL.

#### **4. Objetivos**

General:

- Investigar cómo se aborda la enseñanza de la lectura y escritura en niños/as con TEL en la clínica psicopedagógica de Olavarría.

Específicos:

- Indagar sobre el conocimiento y saber experiencial que poseen los/las profesionales psicopedagogos/as acerca del TEL.
- Comprender el abordaje psicopedagógico de niños/as con TEL considerando las implicancias cognitivas y las vicisitudes a las que se enfrentan los niños/as con dicho diagnóstico ante el aprendizaje de la lectura y escritura.
- Profundizar en las características de las intervenciones psicopedagógicas (métodos, recursos, propuestas, orientaciones) para la enseñanza de la lectura y escritura en niños con TEL.

#### **5. Método**

##### **5.1 Diseño**

Se llevó a cabo una investigación de tipo cualitativa, cuyo diseño se enmarca en la Teoría Fundamentada. La misma pretende entender aspectos de la realidad a través de la comunicación.

Cuando fue creada dicha teoría, el propósito era revelar las vinculaciones que subyacían a cierta realidad. Según sus precursores, es una metodología de estudio que implementa la obtención de datos y su análisis sistemático a fin de generar teoría, centrándose en un plano específico que deviene objeto de estudio. La elección se fundamenta ya que, su función consiste en explicar la realidad mediante la conceptualización de los datos obtenidos, es decir que la construcción teórica se consigue a través del cruce entre los datos obtenidos en el campo y la información acopiada en el desarrollo teórico.

## 5.2 Participantes

La investigación se realizó con una muestra de ocho psicopedagogas/os clínicas/os de la ciudad de Olavarría. El rango etario de las/os entrevistados oscila entre los 25 y 55 años.

## 5.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica elegida para la recolección de datos es la entrevista semiestructurada. En este caso, la misma consistirá en una serie de preguntas abiertas y organizadas que pretenden indagar información y sistematizarla en consonancia con los objetivos planteados en el presente trabajo.

Se brindan a continuación, algunas de las preguntas que conformaron dicha entrevista:

1. ¿Qué información o conocimientos posee acerca del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)?
2. En su recorrido laboral, ¿ha conocido o trabajado con niños/as diagnosticados con TEL o con dificultades significativas en el lenguaje? En caso afirmativo, describa brevemente su experiencia.
3. ¿Considera que el TEL interfiere solamente en los procesos lingüísticos o bien se ven comprometidos otros procesos cognitivos? En caso de elegir la segunda alternativa ¿Cuáles serían dichos procesos cognitivos? ¿De qué manera se encuentran afectados?

La totalidad de las preguntas que conforman la entrevista se encuentran en los anexos.

#### 5.4 Procedimientos

El acceso a la muestra para las entrevistas se inició por el contacto con las participantes a través de redes sociales o llamadas telefónicas, a fin de concretar la cita para llevarlas a cabo.

En un principio, se les brindó a las entrevistadas la siguiente información: “La presente entrevista forma parte de la tesina, cuya función es inicialmente la de finalizar la formación de grado como Licenciada en Psicopedagogía en la Universidad de Flores en el año 2020, aclarando que, se resguarda su identidad y que, de solicitarlo, puede abandonar el proceso de la entrevista si lo considera necesario. Se anticipó además que, para ser respondida se requerirá de entre 45 a 60 minutos y cuyos resultados serán analizados por la entrevistadora”.

Posteriormente a esto, se procedió a realizar la entrevista propiamente dicha en el contexto de sus consultorios privados y/o domicilios. La recolección de todas las entrevistas se llevó a cabo en un lapso de tres semanas.

Fue necesario, posteriormente realizar un análisis y establecer relaciones entre las referencias teóricas, las investigaciones preexistentes afines al problema planteado en este trabajo y el aporte teórico práctico recopilado de las entrevistas, para comprender y enriquecer el abordaje psicopedagógico de la lectura y escritura en niños con TEL.

## **6. Resultados**

Considerando el primer eje planteado en la entrevista, vinculado al conocimiento general y específico que poseen las entrevistadas en torno al TEL, cabe destacar que la mayoría de ellas lo definen como un trastorno del neurodesarrollo que afectaría el desarrollo del lenguaje en su aspecto expresivo (transmitir un mensaje verbal de manera coherente y ordenada) como comprensivo (dificultad e interpretar el mensaje verbal que

reciben de su interlocutor), en edades tempranas. Dos de ellas, hacen especial hincapié en la necesidad de establecer un diagnóstico diferencial exhaustivo ya que el TEL, generalmente se presenta como comorbilidad frente a otras patologías. En este sentido, una de ellas explicita lo siguiente: “tanto en el TEL como en el trastorno de déficit de atención, al no presentar indicadores de lesión cerebral, es difícil realizar un diagnóstico diferencial, esto es, saber si es un trastorno del neurodesarrollo del lenguaje o si es una comorbilidad respecto a otras patologías como pueden ser, hiperactividad, autismo, etc.” (Participante 1, comunicación personal, 1 febrero 2020).

La gran mayoría de las entrevistadas, han conocido o intervenido desde la práctica clínica con niños diagnosticados con TEL. En sintonía con lo anterior, expresan que dicho trastorno no se presenta en un estado puro, sino que está asociado a otras patologías y/o trastornos conductuales o bien a dificultades primarias que lo explican. Tal es así que, una de ellas especifica que: “los nenes que recibo presentan un trastorno en el lenguaje vinculado a una discapacidad intelectual, motora, o a una condición del espectro autista. En la mayoría de los casos, se observa cierta dificultad en la adquisición de saberes, por lo general, tardan mucho en aprender a leer y a escribir” (Participante 3, comunicación personal, 10 de febrero 2020). Otra entrevistada refiere que, ha tenido acercamiento a un niño con dicho diagnóstico, refiriendo que su lenguaje en tercera sección del Jardín de Infantes, se limitaba a poder enunciar palabras sueltas, iniciándose en la construcción de frases, lo cual presentaba un desafío constante para el personal de la institución. También alude al impacto que produce dicha condición en el funcionamiento escolar: “este alumno se caracteriza por evidenciar fluctuaciones en su predisposición a formar parte de las propuestas escolares, por ejemplo, había días en que no quería ni siquiera agarrar el lápiz” (Participante 2, comunicación personal, 2 de febrero 2020). Considerando este aspecto, otra de las consultadas refiere que: “se trabaja con pacientes en donde el trastorno del lenguaje se vincula con otras patologías como dificultades auditivas, tuve un paciente al que le pusieron diábolos y que presentaba dificultades a nivel expresivo y comprensivo y en donde se podía ver un trastorno en el pensamiento, en cuanto a la producción representacional” (Participante 1)

Las teorías que sustentan la práctica psicopedagógica de las entrevistadas, generalmente se vinculan a los desarrollos teóricos propios de la vertiente neurocognitiva que posibilita comprender que “el funcionamiento de una persona se basa en la interconexión de lóbulos cerebrales y de las funciones cognitivas que se

alojan en el cerebro, esto permite ver también qué área está afectada y establecer una reactivación o rehabilitación de las funciones alteradas” (Participante 3). Aquellas que adhieren su posicionamiento a una línea teórica relacionada con el psicoanálisis o postulados de Alicia Fernández, sostienen que, en estos casos donde se trata de un trastorno del neurodesarrollo, es necesario acercarse a una perspectiva neuropsicológica que posibilite el conocimiento de cómo piensa ese niño/a, cuáles son aquellas dificultades específicas que presenta en torno al desarrollo del lenguaje, cuáles son sus fortalezas en términos de funciones cognitivas, etc. Una de las consultadas argumenta que “en este trastorno lo más apropiado sería trabajarlo desde la neurocognición, pero sin perder de vista su relación con lo sociocultural, a mi criterio, no podría ser leído, interpretado solo desde el punto de vista orgánico porque te perdés todo lo que tiene que ver con el modo en que ese trastorno del lenguaje tiene implicancias subjetivas, sociales, de adaptación escolar. Esto es, el modo en que determinadas prácticas sociales pueden estar favoreciendo o no el funcionamiento cerebral” (Participante 1, comunicación personal, 1 de febrero 2020). En consonancia con esto, otra de las entrevistadas agrega: “En caso como este diagnóstico, que proviene de una nosología diferente a la de Alicia Fernández, evaluaría qué instrumentos pueden llegar a servir de esta autora, y, de ser necesario, incluiría una mirada más neurocognitiva” (Participante 2).

Como ya lo plantearon la mayoría de las participantes, el TEL impacta en el funcionamiento general del niño/a. Por ende, no es un trastorno en el que estén involucradas y/o afectadas sólo las funciones lingüísticas, sino que presentan muchas veces “desventajas en cuanto a lo cognitivo (procesos atencionales, percepción, memoria de trabajo, conceptualización, razonamiento) y efectos secundarios en el área afectiva, emocional y de socialización” (Participante 4, comunicación personal, 12 de febrero 2020). Otras profesionales coinciden en que está afectado el juego, principalmente simbólico, la comprensión y el desarrollo de funciones ejecutivas “en relación a la planificación del mensaje” (Participante 3). Solo una de las entrevistadas considera que: “El TEL interfiere solamente en los procesos lingüísticos. En los casos que tengo, presentan déficits atribuidos a lo motor e intelectuales, pero no quiere decir que todos pasen por la misma situación” (Participante 5)

Profundizando en la información más significativa en torno al eje vinculado al TEL y la práctica psicopedagógica, la mayoría de las entrevistadas considera realizar un

diagnóstico psicopedagógico de un paciente con TEL, contemplando los mismos instrumentos que se utilizan para la evaluación de cualquier paciente. Mencionan como instrumentos de exploración y evaluación la utilización de la anamnesis, técnicas proyectivas, hora de juego y tests psicométricos (principalmente los tests de inteligencia de las escalas Weschler, como también el K-Bit de Kauffman), en algunos casos la utilización de tests para evaluar la memoria y la atención. Particularmente, dos de las consultadas implementan instrumentos de evaluación que son específicos de los fonoaudiólogos y que permiten ahondar sobre las particularidades del lenguaje del niño/a, principalmente, en lo que respecta a las aptitudes verbales, de comprensión y de vocabulario. Una de ellas expresa que: “luego de hacer una evaluación general de la inteligencia y si veo que el área más desfavorecida es la que corresponde al índice de comprensión verbal tomaría técnicas específicas como un Peabody que es específico para el lenguaje comprensivo o un ITPA que si bien son propios de las fonoaudiólogas, nosotros también lo podemos utilizar para realizar una evaluación de screening para luego derivar a las fonos, este test permite una evaluación integral neurolingüística que tiene actividades del lenguaje tanto receptivas como expresivas” (Participante 3). Desde una visión más cualitativa, y privilegiando la observación del lenguaje en situaciones comunicativas diversas, una de las participantes advierte sobre “la importancia de la escucha del niño/a, de cómo se expresa y comprende en la entrevista, cómo desarrolla el juego u otra actividad específica” (Participante 1). Es importante la aclaración que, la mayoría de las entrevistadas contempla el funcionamiento del paciente a fin de realizar la selección de técnicas y/o tests y que, las mismas varían también en relación a si el paciente ya se encuentra diagnosticado o no con TEL.

Todas las consultadas afirman la necesidad de trabajar, en primera instancia, conjuntamente con las/los fonoaudiólogas/os, no solo en lo que respecta a establecer el diagnóstico diferencial sino también en el planteo de las metas clínicas y el plan de trabajo psicopedagógico para cada paciente, debido a que, dicho profesional nos permite conocer aquellas funciones lingüísticas que se muestran alteradas o que presentan ciertas desventajas en su desarrollo. A su vez, la totalidad de las entrevistadas, consideran de importancia un trabajo articulado e interdisciplinario cuando se trata de pacientes que presentan otras patologías y/o comorbilidades, como ser, psicólogos, neurólogos, etc. Una de las consultadas expresa que: “soy una convencida de que es fundamental el trabajo multidisciplinar para situaciones complejas” (Participante 6,

comunicación personal, 8 de marzo 2020). Otra de ellas, agrega la importancia de incorporar a la familia, como uno de los pilares fundamentales en el tratamiento de un niño/a con dicho diagnóstico.

Conforme al objetivo general y, analizando las respuestas vinculadas al eje TEL y el abordaje de la lectura y escritura en la clínica psicopedagógica, la totalidad de las profesionales entrevistadas consideran que dicha entidad clínica presenta una vinculación con el acceso a la lectura y escritura, en tanto, involucra diferentes funciones y habilidades que subyacen o están implicadas en el proceso de aprendizaje de dichas prácticas sociales. Específicamente, una de las consultadas sostiene que: “puede perjudicar la adquisición de la conciencia fonológica, pero además podría afectar la riqueza semántica, la construcción gramatical y la organización del pensamiento” (Participante 2). También, algunas de las profesionales sostienen que la adquisición de la lectura y escritura, generalmente se logra de manera más tardía y, en caso de que el TEL se asocie a otras patologías más severas como, por ejemplo, una disartria o discapacidad intelectual, etc. el aprendizaje de dichas habilidades puede complejizarse aún más. Puntualmente, se expresa la importancia de las intervenciones psicopedagógicas para “posibilitar el acceso a dichos aprendizajes aunque no se logren con los formatos ni en los tiempos académicos esperables para una trayectoria escolar lineal. Lo que importa es respetar el ritmo de cada niño y ofertar lo que necesita según sus posibilidades y necesidades (...) a veces se necesita recurrir a una propuesta de inclusión con Educación Especial” (Participante 6).

Para todas ellas, la institución escolar es un pilar primordial para el logro de los objetivos terapéuticos. Las orientaciones y sugerencias que las profesionales realizan, depende de las particularidades del funcionamiento del/la niño/a. Sin embargo, describen algunas estrategias generales que podrían contribuir a un desempeño escolar más óptimo. La mayoría de ellas, coincide en la importancia de proporcionarle al/la niño/a soportes gráficos a modo de pictogramas, ilustraciones, paneles informativos, que permitan acompañar explicaciones verbales o textos escritos a los fines de lograr una adecuada comprensión del mensaje. En consonancia con esto, las consignas deben presentarse de manera clara y concisa “para facilitar la comprensión y la retención” (Participante 1). Otras propuestas que se sugieren conciernen a la flexibilización de los tiempos ante la realización de las actividades escolares diarias como también en el empleo de diferentes instrumentos de evaluación. Se agrega la importancia de potenciar

los aspectos funcionales del lenguaje mediante actividades donde la lectura y escritura tenga un sentido social para el niño (Participante 1 y 4).

Al considerar el planteamiento de la enseñanza de la lectura y escritura en pacientes con TEL, todas las profesionales consultadas afirman la necesidad de encuadrar dicho abordaje en consonancia con los observables obtenidos en la evaluación diagnóstica. La mayoría afirma el conocimiento de diversos métodos de enseñanza de la lectura y escritura: “Conozco algunos de ellos como el Logo Bits, Monfort, Selec, por ejemplo” (Participante 6). A su vez, otra profesional sostiene: “utilizo varios métodos de alfabetización, algunos de ellos fomentan la conciencia fonológica como el DALE y Aprender a leer (Divermente), y a partir de las intervenciones de estas propuestas voy generando actividades lúdicas (...)” (Participante 5). Algunas de ellas consideran que el método denominado analítico o global (basado en el reconocimiento visual de la palabra) posibilitaría un mejor acceso a la lectoescritura ya que el paciente no requiere de la utilización de la conciencia fonológica (Participante 4). Por otro lado, se expresa que el método alfabético permitiría, quizás, generar dificultades menores en el proceso.

Se recomienda además “estimular la conciencia fonológica, realizar un abordaje multisensorial de las letras, proveerle lecturas acordes a sus competencias lingüísticas, introducir diccionarios personalizados con apoyo visual, armado de secuencias gráficas breves, componer a partir de un referente, utilizar algún dispositivo tecnológico, etc” (Participante 6).

En síntesis, la mayoría de las entrevistadas apela a ofrecer al niño/a lo que necesita para el logro de la alfabetización y eso conlleva, muchas veces la utilización de estrategias propias de diversos métodos, a modo de juegos. Solo una de ellas atribuye la elección del Método Selec como el más utilizado en su práctica clínica para la enseñanza de la lectura y escritura en niños/as con TEL. Si bien es “un método sumamente estructurado y con varias etapas (...) uno trata de adaptarlo a las necesidades y realidades de cada paciente (...)” (Participante 3). La misma agrega que, en el caso de que un paciente no logre acceder por medio de dicho método, se puede recurrir a la lectura global por reconocimiento inmediato de palabras referentes.

## 6. Discusión

En torno al eje vinculado al conocimiento que poseen las entrevistadas sobre el TEL, se observó que la mayoría de ellas definen a dicho trastorno desde un sentido positivo, es decir, priorizando las particularidades que adopta dicha entidad clínica, sin recurrir a conceptualizaciones asociadas principalmente a criterios de exclusión (Fresneda-Mendoza, 2005). Describen que, generalmente, los pacientes con TEL presentan comorbilidad con otros trastornos y/o patologías, tal como lo afirman autores como Arroyo (2018) y A. Arboleda-Ramírez, J.P. (2007). Por tal motivo, entienden la importancia que, ante un niño con Trastorno Específico del Lenguaje se considere un trabajo conjunto del fonoaudiólogo/a con el del/ de la psicopedagogo/a, y con otros especialistas según las particularidades del paciente. En consonancia con este punto, se acuerda en contemplar el desarrollo integral del niño, proponiendo de manera articulada un plan de trabajo que contemple sus dificultades en el lenguaje, particularidades sociales, conductuales y de aprendizaje (Arroyo, 2018).

Además, se encontraron relaciones significativas entre la selección de la batería de instrumentos utilizados para realizar un diagnóstico psicopedagógico y las líneas teóricas que sustentan la práctica clínica de las consultadas. Aquellas que adhieren a una perspectiva neurocognitiva, realizan mayor empleo de técnicas para evaluar los diferentes dominios cognitivos, con el motivo de establecer el perfil cognitivo del paciente, en términos de fortalezas y funciones alteradas. Por otro lado, las entrevistadas que se apoyan en una postura vinculada a la psicopedagogía clínica en la cual son relevantes los aportes teóricos de Alicia Fernández, priorizan los modos en que el lenguaje sucede en el transcurrir de las sesiones a través de las diversas propuestas que se presentan, contemplando, a su vez, la especificidad que reviste este trastorno en el neurodesarrollo del lenguaje.

Se adhiere a esta última postura en la cual se establece que, aún cuando el organismo como infraestructura neurofisiológica de las coordinaciones se muestra alterado (Fernández, 1987), es importante mantener la mirada y escucha clínica en la particular relación del mismo, con las significaciones inconscientes, con la construcción de la corporeidad y con las operaciones cognitivas.

Además, se cree que esta perspectiva, permite incorporar las significaciones que se tejen en el entramado familiar en torno al diagnóstico, que posibilitan o no el desarrollo integral del sujeto, como así también qué significa para ellos y el sujeto conocer y aprender, qué rol le fue asignado por su familia o escuela frente al aprender, etc. Por otro lado, en lo que respecta a la administración de tests y técnicas, las considera un medio y no un fin, en el sentido que aportan información cualitativa muy valiosa para articularla con la observación, entrevistas realizadas, juegos, etc. a fin de desentrañar un sentido (et al, 1987).

Siguiendo esta línea de pensamiento, respecto a los procesos no lingüísticos que se encontrarían afectados por el TEL, se adhiere a considerar que otros procesos como los atencionales y/o mnémicos pueden estar afectados como el desarrollo de las funciones ejecutivas y también el razonamiento en general, además de las diversas manifestaciones de la producción simbólica (Schlemenson, 2004), como lo es, el juego simbólico. En relación a los procesos de lectura y escritura, los aspectos comprometidos van a depender del grado de afectación del TEL en los aspectos sintácticos, morfosintácticos y pragmáticos, así mismo, si el trastorno presenta comorbilidad alguna.

Por lo tanto, es razonable pensar que la intervención psicopedagógica debe apuntar al trabajo no sólo del acercamiento a la enseñanza del lenguaje escrito, sino a estimular simultáneamente las funciones cognitivas y simbólicas. Siguiendo esta deducción, se infiere la posibilidad de que el TEL, en algunos casos, suponga un problema general de la cognición, atendiendo al compromiso de aspectos no lingüísticos que se observan clínicamente en pacientes con el diagnóstico mencionado (A. Arboleda-Ramírez, J, 2007) y al encontrarse afectado el lenguaje como proceso psicológico superior e instrumento del pensamiento.

En relación al objetivo general del trabajo, se acuerda con las consultadas, en la existencia de una correlación entre el TEL y el aprendizaje de la lectura y escritura, fundamentada también por varias investigaciones como las desarrolladas por García Mateos, Herrero & Salas Muriel (2014) en donde establecen una relación entre el retraso en el lenguaje y la comprensión lectora, como también los estudios que confirman la influencia del trastorno en el desarrollo de la conciencia fonológica y en el logro de una lectura convencional (Lafont, 2018) .En este sentido, se puede observar la importancia de algunas habilidades que supone la adquisición de la lectura y escritura y

que estarían afectadas en esta entidad clínica. La más desarrollada en esta investigación, y la más nombrada por las entrevistadas, es la conciencia fonológica. La misma es planteada como la habilidad de reconocer los componentes sonoros de la lengua, es decir, progresivamente poder identificar, segmentar o combinar sílabas, unidades intrasilábicas y fonemas (Fresneda & Mediavilla, 2018). Aunque también, es necesario mencionar a las habilidades de percepción visual, organización espacial, lateralidad y habilidades psicomotrices entre otras que entrarían en juego en la adquisición del lenguaje escrito.

Ahora bien, en el contexto de enseñanza del lenguaje escrito en niños con TEL, es pertinente preguntarse si esas habilidades inherentes a dicho aprendizaje se deben trabajar anteriormente y de manera aislada a la enseñanza propiamente dicha de la lectura y escritura o, por el contrario, se estimularían en el mismo proceso.

Considerando las conceptualizaciones realizadas por Monfort & Juárez (2004), los autores recomiendan que la enseñanza de la lectura y escritura debe formar parte del propio programa de estimulación del lenguaje oral y que, aquellas habilidades que por mucho tiempo fueron pensadas como condiciones previas o como prerrequisitos a la enseñanza de estas prácticas sociales, deben integrarse de manera particular en el planteamiento del programa de intervención para la enseñanza de la lectura y escritura, según las necesidades de cada paciente y no trabajarlas previamente.

Por consiguiente, se acuerda con las consultadas en trabajar de manera coordinada con la institución escolar al igual que con la familia del niño/a, y los diversos profesionales, estableciendo acuerdos y acciones coordinadas. Si bien las sugerencias realizadas a las escuelas, por parte de las psicopedagogas, se remiten a flexibilizar tiempos, expectativas, instrumentos y criterios de evaluación y a los modos de acceso al conocimiento (apoyatura gráfica para favorecer la comprensión, diccionarios), se cree necesario dar conocimiento a la misma de los objetivos de trabajo en torno al fortalecimiento del lenguaje oral, como lo señala Monfort et al (2004), ya que el plan de trabajo en torno a la lectura y escritura se desprenderá de dichos objetivos. Como así también, se infiere en la necesidad de explicitar estrategias metodológicas, a fin de no generar confusión al niño, ya que, algunos métodos que

pueden utilizarse en el espacio del consultorio privado, pueden ser opuestos a los principios didácticos escolares.

Lo anteriormente expuesto cobra más relevancia aún cuando el profesional debe organizar y planificar la enseñanza de la lectura y escritura en niños con TEL que, dicho sea de paso, los aportes del fonoaudiólogo serán esenciales, ya que al tener insumos respecto a la funcionalidad del lenguaje del niño, nuestro plan de trabajo deberá ser acorde al mismo. Para ser más claros, no se puede conceptualizar como meta clínica que el paciente logre una lectura comprensiva y fluída, si su lenguaje se limita a dar a conocer sus necesidades y donde la habilidad de la organización sintáctica se encuentra en proceso.

En torno a los métodos, estrategias y propuestas que utilizan las psicopedagogas consultadas para el abordaje de la lectura y escritura en niños con diagnóstico de TEL, la mayoría de ellas sostienen el empleo de metodologías de tinte fonética en donde se accede a la lectura por la ruta subléxica (Piacente, 2001) y reiteran la importancia de la conciencia fonológica en la adquisición de la lectura y escritura, afirmando también que esta habilidad se encuentra generalmente comprometida en dicha casuística. Estas afirmaciones, también fueron expresadas en investigaciones realizadas por Coloma Tirapegui et al (2005). La incorporación de propuestas que se desprenden de los llamados métodos sintéticos (Estalayo et al, 2003) pueden ser útiles en tanto se complemente con el abordaje semántico, ya que se caracterizan por reducir la lectura a la decodificación. A su vez, pocas participantes, expresaron que los métodos globales o analíticos permitirían acceder a dicha práctica de manera menos dificultosa ya que se accede a la lectura por la ruta directa o léxica, priorizando la palabra en su totalidad y su significado, evitando el deletreo o silabeo. Este punto lo señaló una de las participantes, que afirma que, en el caso de que se considere que el niño/a no evidencia progresos con dicho método, la propuesta de enseñanza global podría ser la más apropiada y, posteriormente se podrá retomar intervenciones que apunten al reconocimiento silábico, por ejemplo.

En relación a esto, se deduce que, en algunos casos puntuales, se elige un método de antemano y después se observa si ese niño/a se ajusta a ese método o no. Para lo cual, se acuerda con lo propuesto por Monfort et al (2004) en tanto que no debe ser un

objetivo que el niño/a alcance un nivel requerido planteado por el método, sino de ajustar el nivel de exigencia a su capacidad actual de aprendizaje.

Otro aspecto a mencionar, es ser cuidadosos al realizar el plan de trabajo, debido a que las propuestas que se brinden al niño/a no solo dependerán del perfil lingüístico, de los recursos cognitivos, de la situación emocional y motivacional por la que atraviesa sino también del contexto en el que el niño se desarrolla, crece e interactúa. Esta variable, que mencionaron solo dos profesionales, se cree que es crucial para encaminar el trabajo con el niño/a. Como expuso Vygotsky citado por Ibañez (1999), el desarrollo del lenguaje va de lo social a lo individual y se establece en el proceso social que lo posibilita. En este punto, entonces, se infiere que es relevante acercarnos aún más a la familia con la tarea de afinar la escucha para atender a los estilos comunicacionales y delimitar las necesidades lingüísticas, aspectos que serán de suma utilidad para la construcción de intervenciones.

Por lo anteriormente expuesto, se concluye que, resulta razonable advertir sobre el empleo de métodos prefijados en los que se deben seguir de manera secuencial una serie de pasos para lograr cierto objetivo también prediseñado. Muchas veces, utilizan propuestas que se presentan como descontextualizadas y ajenas a la realidad del niño, lo cual se infiere que, paulatinamente, pueda reducirse el interés por escribir y leer, porque aquello que se enseña no posee un sentido para el/la niño/a en tanto no representa una necesidad para comunicar. Se es partidario de que el profesional psicopedagogo pueda seleccionar aspectos relevantes de alguno de los métodos en tanto sean recursos que contribuyan a la comprensión de la realidad de ese niño/a. Es decir que, dichas prácticas puedan enseñarse contemplando la funcionalidad de las mismas en el contexto del niño/a, aportando un sentido comunicativo y lingüístico (Monfort et al, 2004).

El aprendizaje de la lectura y escritura en niños con TEL no tiene recetas. Se trata, de antemano, de conocer al niño y no aplicar un método.

Los caminos son tan diversos como los sujetos, en tanto se nutren de su singularidad.

## **7. Conclusiones**

La presente investigación se desarrolló en torno al TEL, su relación con la adquisición de la lectura y escritura y las particularidades vinculadas a la enseñanza de dichas habilidades en los niños que presentan dicho diagnóstico de base. Luego de un breve recorrido conceptual acerca del lenguaje, se adhiere a la perspectiva contextualista propuesta por Vygotsky (1973), la cual sostiene que el lenguaje es una función superior que se desarrolla primeramente en lo social para luego, interiorizarse. Esta posición permite rescatar la importancia del otro como modelo lingüístico. En consonancia con esto, se consideran también relevantes los aportes del psicoanálisis y de la psicopedagogía clínica, las cuáles permiten valorizar al otro como necesario para el desarrollo psíquico en tanto contribuyen al despliegue de la subjetividad y el lenguaje (Schlemenson, 2004).

Considerando el TEL como entidad clínica, se recupera la definición de Fresneda (2005) que lo conceptualiza como “la anormal (se prefiere usar el término alteración) adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito; pudiendo interferir a todos, uno o algunos de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico, o pragmático del sistema lingüístico. La casuística estudiada, muestra que, frecuentemente presentan problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación por la memoria a corto o a largo plazo. En relación a esto, se pudo considerar que, generalmente tiene un impacto no solo en las funciones lingüísticas, sino que también puede alterar otras como la memoria, la atención, la velocidad de procesamiento de la información (Arroyo, 2018), los procesos de pensamiento en términos representacionales, y las funciones simbólicas en general (juego simbólico, dibujo, lectura, escritura, entre otras). Además, de presentarse, en términos generales, asociado a otro trastorno o patología.

Ampliando el punto anterior, en un niño/a con TEL quedan afectadas las mismas dimensiones que en el lenguaje oral. Se debe tener en cuenta que el nuevo código que aprenden los niños en la etapa escolar es, con algunas diferencias, una representación gráfica del desarrollo lingüístico adquirido. Por esta razón, si un niño con TEL tiene dificultades en el lenguaje oral, estas dificultades probablemente aparecerán en los procesos de codificación de las palabras durante la lectura y escritura. Así lo demuestran

los antecedentes consultados, en torno al TEL y su influencia en el desarrollo de las habilidades necesarias para la lectura y la escritura como lo es la conciencia fonológica, como así también las particularidades que reviste, en términos generales la comprensión lectora y el ritmo lector, que permitieron acercarnos y profundizar acerca de las vicisitudes que atraviesan estos niños en el aprendizaje de la lectura, principalmente, y por ende, a plantearnos acerca de las intervenciones y estrategias a utilizar en la práctica clínica psicopedagógica

Se cree que, el presente trabajo de investigación, posibilitó profundizar aspectos conceptuales en torno al lenguaje y al TEL, sistematizar recursos metodológicos, estrategias generales de enseñanza de la lectura y escritura, en el abordaje de niños con dicho diagnóstico en edad escolar, rescatando como primordial un trabajo conjunto con la familia, la institución escolar, y otros profesionales intervinientes, en donde se priorizan los aportes del/ la fonoaudiólogo/a en la construcción de los objetivos del tratamiento y en el desarrollo del mismo.

Por otro lado, se cree interesante que este estudio, posibilite nuevos desarrollos teóricos y prácticos que apunten a estudios longitudinales o estudios de casos, en donde se muestre el desarrollo de un tratamiento psicopedagógico de un niño/a con TEL y la enseñanza de la lectura y escritura, ya que, esta investigación se limitó a particularidades generales de la temática. Si esto pudiera acontecer, permitiría acercarnos, aún más a la postura a la cual se adhiere en términos de respetar y encuadrar las intervenciones a partir de la singularidad del sujeto.

Por todo lo expuesto anteriormente, se considera que los alcances de la presente investigación permitieron responder a la pregunta planteada al inicio, en relación a cómo se aborda la enseñanza de la lectura y escritura en niños con TEL en la clínica psicopedagógica de Olavarría, donde se pudo visualizar que en dicha práctica se utilizan estrategias metodológicas principalmente de los métodos sintéticos y analíticos y que, en algunos casos se prioriza el uso de un método exclusivo para la enseñanza de dichas prácticas. A su vez, se advirtió sobre la importancia de que el abordaje psicopedagógico se organice en función del contexto del niño, de las necesidades comunicativas que este plantea, por lo cual, será prioritario que se enlace con los objetivos planteados por el profesional fonoaudiólogo.

A continuación, se plantea una propuesta de trabajo para niños con diagnóstico de TEL a los fines de contribuir con algunas ideas para el tratamiento psicopedagógico y la enseñanza de la lectura y escritura:

En las primeras sesiones con los progenitores, se propone conversar en relación al motivo de consulta para ir delimitando la demanda, atendiendo también a las representaciones familiares que se fueron tejiendo en torno al niño con diagnóstico de TEL, expectativas de los padres en relación a la intervención psicopedagógica, etc. Luego, se propone realizar la entrevista de la historia vital, con el objetivo de conocer los antecedentes natales, enfermedades, particularidades evolutivas, afectivas, de aprendizaje y de socialización. Además, será fundamental contar los estudios médicos que le hayan realizado al niño/a, evaluaciones y tratamientos realizados por diferentes profesionales. Es fundamental tomarse el tiempo necesario para ir organizando la información, establecer comunicación con los profesionales, ir delimitando preguntas que ayuden a ir construyendo la realidad del niño y su contexto.

Luego, sería importante propiciar una sesión con la familia en conjunto con el niño. En este caso, sería enriquecedor a los fines diagnósticos, mirar y escuchar el desarrollo de un juego que haya elegido el niño/a para llevar a sesión a fin de compartirlo con sus padres y/o hermanos. Se cree que el despliegue de un juego que el/la niña/o conozca y domine permite, además de generarle seguridad y confianza, adentrarnos a un escenario más cercano al contexto familiar que favorecerá el conocimiento de los estilos comunicacionales que posee el niño y su familia, sus particularidades lingüísticas, observar si habilitan su palabra y de qué manera, si hay despliegue simbólico, el posicionamiento de la familia frente al niño como sujeto de aprendizaje (en relación a si visibilizan solamente las debilidades o potencian sus fortalezas), representaciones que circulan en relación a su capacidad cognitiva y su funcionamiento, cómo conceptualizan el error o falla del niño/a, cómo se maneja la frustración y, además, cómo aprendió a jugarlo.

En un segundo momento, el psicopedagogo puede plantear alguna variante o modificación en el juego u otra propuesta lúdica a fin de visualizar cómo piensa el niño, qué estrategias utiliza y cuál es su posicionamiento subjetivo y, en el caso que requiera de un andamiaje se podrá observar qué recursos comunicacionales (lingüísticos o no)

utilizan los padres para facilitar la expresión y comprensión del mensaje, como también establecer qué y cómo resuelve a partir de la ayuda que le proporciona un otro.

Sería muy enriquecedor también realizar este encuentro en conjunto con el profesional fonoaudiólogo.

En función de la edad, de la información recabada y de las observaciones realizadas se puede ir planteando, de manera flexible, la utilización de algunas técnicas proyectivas y tests psicométricos que permitan ir construyendo hipótesis diagnósticas en relación al funcionamiento del niño/a. Se considera pertinente complementar los resultados de dichos instrumentos con una lectura cualitativa que nos permita seguir pensando en pos de su singularidad considerando sus particularidades libidinales, habilidades y restricciones cognitivas. Es aquí donde la información y el aporte de la institución educativa son cruciales. Por tal motivo, sería conveniente la observación del sujeto en el contexto escolar, no sólo para acercarnos a su funcionalidad sino también para conocer las especificidades didácticas que utilizan en torno a la lectura y escritura.

Por otro lado, se puede pensar en esta instancia diagnóstica, en juegos que apunten a mostrar competencias lingüísticas (expresión oral, comprensión auditiva, expresión escrita y comprensión lectora) y comunicativas del sujeto con el objetivo de ir recabando qué estrategias metodológicas son más favorecedoras para la enseñanza de dichas prácticas sociales. Más específicamente, si el niño/a aprende utilizando propuestas sintéticas-fonéticas o analíticas o combinando ambas.

En relación al tema que nos ocupa, será fundamental establecer cuáles son las metas clínicas en relación a la lectura y escritura. Esto es, la enseñanza de la lectura debe insertarse en una dinámica funcional con las funciones lingüísticas y situaciones comunicativas y no agregarse como una superestructura. Preguntarse para qué enseñar a leer y escribir, como plantea Monfort (2004):

- Para comunicar contenidos verbales, sustituyendo al habla para que el niño pueda usarlos en su expresión.
- Facilitar la producción del lenguaje oral, como sistema aumentativo.
- Representar visualmente las palabras de una frase y servir así a la corrección morfo sintáctica, o bien, a la estructura fonológica de las palabras para facilitar la expresión correcta.

- Para representar enunciados y apoyar a la comprensión y uso social de contenidos lingüísticos, etc.
- Para comunicarse, considerando las exigencias del contexto de uso. Quizás en este caso, la tarea del psicopedagogo podrá complementar su tarea con los propósitos escolares en lo que respecta a la adquisición de la lectura y escritura.

Una vez que pensamos con claridad el para qué, podemos empezar a pensar el cómo del tratamiento psicopedagógico.

En este punto, se plantea que el profesional pueda ir construyendo en conjunto con los padres (si es posible) una caja con el material que vamos a necesitar a modo de recursos. Sin embargo, se deja en claro que lo interesante es el posicionamiento que toma el psicopedagogo, y no los recursos en sí. Los mismos serán utilizados por el profesional en el momento que crea conveniente. Se apela a que las sesiones sean dinámicas, creativas y que potencien la simbolización.

La caja se va a armar de acuerdo a cada paciente y puede contar con: abecedario con imágenes referentes para el niño/a, tarjetas de vocabulario representando situaciones cotidianas del niño, tarjetas con sílabas, fotos de los integrantes de la familia con sus respectivos nombres, fotos de mascotas con su nombre, adivinanzas, tarjetas con rimas, juegos de asociación imagen letra, agendas con pictogramas, dados con letras, pizarras, letras móviles y/o magnéticas, sobre con diferentes imágenes, libros de cuentos cortos de literatura infantil, revistas, secuencias de imágenes para ordenar, masa y otros elementos que propicien la estimulación multisensorial, títeres, y otros elementos que se vuelvan necesarios en relación a lo que acontece en el transcurrir de las sesiones.

Es menester mencionar, la oferta digital que existe en la web en relación al tema abordado: páginas de juegos on line, softwares específicos, juegos para descargar en dispositivos, etc. Estos recursos tecnológicos pueden contribuir favorablemente en el proceso del tratamiento.

Para finalizar, se cree que esta propuesta de abordaje para la alfabetización de niños/as con TEL pone de relevancia el posicionamiento clínico del profesional en relación al uso de técnicas, tests y recursos metodológicos para la alfabetización, el trabajo desde y por la singularidad del sujeto. Además, la riqueza que brinda a los fines diagnósticos, conocer al niño en una situación de juego con su familia y, por último, el trabajo colaborativo entre la familia, el niño, la institución escolar, el psicopedagogo y otros profesionales que intervengan.

## Referencias

American Psychiatric Association (APA). (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM V. España: Médica Panamericana.

Aponte Rippe, Y. (2018). Análisis de la atención visual en tareas de procesamiento fonológico en niños con trastorno evolutivo del lenguaje (tesis de grado). Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina Maestría en Neurociencias Bogotá, Colombia. Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/72391/2/YenniferAponteRippe.2019.pdf>

Artigas, J. Rigau, E. & García Nonell, K. (2008) Trastornos del Lenguaje. *Asociación española de Pediatría*. Recuperado de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/24-lenguaje.pdf>

Avila Alulima, S (2019). Programa de apoyo psicolingüístico para el desarrollo del lenguaje en niños de 4 a 5 años con riesgo de dificultades de aprendizaje (tesis de grado). Universidad del Azuay, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8675/1/14336.pdf>

Arroyo, H. Caraballo, R & Ruggieri, V. (2018). Neurodesarrollo: un puente entre salud y educación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Garrahan.

Azcoaga, J. Fainstein, J. Ferreres, A. Gonorasky, S. Kochen, S. Krynveniuk, M. & Podliskewski, A. (1983). Los retardos neurológicos del lenguaje en el niño. En Azcoaga, J. (Ed.), *Las funciones cerebrales superiores y sus alteraciones en el niño y en el adulto. Neuropsicología* (276-292). Buenos Aires: Paidós.

Bermeosolo, J. (2012). Memoria de trabajo y memoria procedimental en las dificultades específicas del aprendizaje y del lenguaje: algunos hallazgos. *Revista Chilena de Fonoaudiología*. 11, 57-75. Recuperado de: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RCDF/article/download/24516/25890/0>

Bronckart, J. (1980). Teorías del lenguaje. Barcelona: Herder.

Castaño, J. (2003) Bases neurobiológicas del lenguaje y sus alteraciones. *Revista de Neurología* 36(8), 781-785. Recuperado de: [https://www.academia.edu/36121431/Bases\\_neurobiol%C3%B3gicas\\_del\\_lenguaje\\_y\\_sus\\_alteraciones](https://www.academia.edu/36121431/Bases_neurobiol%C3%B3gicas_del_lenguaje_y_sus_alteraciones)

Chomsky, N. (1980). Sintáctica y semántica en la gramática generativa. México D. F.: Siglo XXI

Coloma Tirapegui, C. Cárdenas, G. Luis, R.& De Barbieri Ortiz, Z (2005). Conciencia fonológica y lengua escrita en niños con trastorno específico del lenguaje expresivo. *Revista CEFAC*, 7(4), 419-425. Recuperado de: <https://www.caligrafix.cl/files/Conciencia-fonol%C3%B3gica-y-lengua-escrita-en-ni%C3%B1os-con-TEL.-Carmen-Julia-Coloma-Luis-C%C3%A1rdenas-Zulema-de-Barbieri.pdf>

Coloma, C. Caroca, V. Kurte, A. Melipil, B. Ortiz, G. & Quezada, C. (2018). Decodificación y comprensión lectora en escolares con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 17, 1-14. Recuperado de: <https://adnz.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/51614>

Dirección General de Cultura y Educación Subsecretaría de Educación (2018). Diseño Curricular para la Educación Primaria. La Plata: Dirección de producción y contenidos.

Estalayo, V. & Vega, R. (2003), Leer bien al alcance de todos. El método Doman adaptado a la escuela. Madrid: Biblioteca Nueva.

Farías Valdebenito, T. (2016). Desempeño lector en un grupo de niños con Trastorno Específico de Lenguaje de primero básico (tesis de grado). Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado de: <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/21518>

Fernández, A. (¿). ¿Qué entendemos por clínica psicopedagógica? Recuperado de: <http://www.epsiba.com/materiales/texto/662>

Fernández, A. (2009) Poner en juego el saber. Buenos Aires: Nueva Visión.

Fresneda, M. & Mendoza, E. (2005) Trastorno específico del lenguaje: concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Revista de Neurología*, 41(1), 51-56. Recuperado de: <https://www.neurologia.com/articulo/2005317>

García-Mateos, M. de Santiago Herrero, F. & Salas Muriel, R. (2014) Retraso lingüístico, asimilación del texto y problemas de aprendizaje. *INFAD Revista de Psicología*, 3(1), 261-266. Recuperado de: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/issue/view/11/showToc>

Gutiérrez Fresneda, R. & Díez Mediavilla, A. (2018). Conciencia fonológica y desarrollo evolutivo de la escritura en las primeras edades. *Educación XXI*, 21(1), 395-416. Recuperado de: <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/20212/18935>

Hincapié, L. Giraldo, M. Castro, R. Lopera, F. Pineda, D.&Lopera2, E. (2007). Propiedades lingüísticas de los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje1. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1),47-61. Recuperado de:<http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v39n1/v39n1a04.pdf>

Ibañez S., N. (1999). ¿Cómo Surge el Lenguaje en el Niño?. Los planteamientos de Piaget, Vygotski y Maturana. *Revista de Psicología*, 8(1), Pág. 43-56. Recuperado de: <https://revistahistoriaindigena.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17134/1786>  
[0](#)

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2018). Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad. Recuperado de: [https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio\\_discapacidad\\_12\\_18.pdf](https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf)

Lafont, D. (2018). Rendimiento lector en estudiantes con trastorno específico de lenguaje. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 17,1-17. Recuperado de: <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/51612>

Luria, A. (1984). El cerebro en acción. Barcelona: Martinez Roca.

Luria, A. (1984). El problema del lenguaje y la conciencia. En Luria, A. (Ed), *Conciencia y lenguaje* (11-28). España: Ediciones de la Universidad de Moscú.

Monfort, M. & Juárez Sánchez, A. (2004). Leer para hablar. Madrid: Entha.

Piacente, T. (2001). Trastornos específicos del aprendizaje escrito. Buenos Aires: Universidad Nacional de La Plata.

Quijano Martínez, M. Aponte Henao, M. Suarez García, D.& Cuervo Cuesta, M. (2013). Caracterización neuropsicológica en niños con diagnóstico de trastorno específico de aprendizaje en Cali, Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 30(1),67-90. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600005>

Quirós, J (1980). Los grandes problemas del lenguaje infantil. Buenos Aires: Publicaciones Médicas Argentinas.

Reyes, M. & De Barbieri, Z. (2018). Habilidades lingüísticas y decodificación en niños con Trastorno Específico del Lenguaje con y sin dificultades de comprensión lectora. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 17, 2018, 1-1. Recuperado de: <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/51641>

Schlemenson, S. (2004). *Subjetividad y lenguaje en la clínica psicopedagógica*. Buenos Aires: Paidós.

Tallis, J. & Soprano, A (1991). Los trastornos del lenguaje oral. En Tallis, J. (Ed), *Neuropediatría. Neuropsicología y Aprendizaje* (109-132). Buenos Aires: Nueva Visión.

Teberosky, A. (2000). Los sistemas de escritura. Congreso Mundial de Lecto-escritura, Valencia. Recuperado de: [https://www.oei.es/historico/inicial/articulos/sistemas\\_escritura\\_desarrollo\\_nino.pdf](https://www.oei.es/historico/inicial/articulos/sistemas_escritura_desarrollo_nino.pdf)

Viela Arriazu, Z (2016). Propuesta de intervención para un alumno con trastorno específico del lenguaje (tesis de grado) Universidad de Valladolid. Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/26954>

Villar, D. & Vieiro, P. (2015) Métodos de lectura y acceso al léxico on-line en lectores principiantes. *Ciencias Psicológicas*. 9(2):309-319. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4595/459545411008>

Vygotsky, L. (1973). *Pensamiento y lenguaje*. .....: La Pleyade.

## **Anexos**

### **Entrevista semidirigida:**

1. ¿Qué información o conocimientos posee acerca del Trastorno Específico del Lenguaje o Trastorno Específico del Desarrollo del Lenguaje (TEL/ TEDL)?
2. En su recorrido laboral, ¿ha conocido o trabajado con niños/as diagnosticados con TEL o con dificultades significativas en el lenguaje? En caso afirmativo, describa brevemente su experiencia.
3. ¿Sobre qué líneas teóricas sustenta su práctica clínica?
4. ¿Considera que el TEL interfiere solamente en los procesos lingüísticos o bien se ven comprometidos otros procesos cognitivos? En caso de elegir la segunda alternativa ¿Cuáles serían dichos procesos cognitivos? ¿De qué manera se encontrarían afectados?
5. Si tuviera que realizar un diagnóstico psicopedagógico de un/una niño/a con TEL, ¿qué técnicas, tests y otros instrumentos incluiría para realizar la evaluación?
6. En el ámbito de la psicopedagogía clínica, ¿consideraría trabajar con otros profesionales en el abordaje de niño/a con TEL? ¿Con cuáles? ¿Qué datos, información o sugerencias cree que le podrían aportar?
7. ¿Piensa que existe relación entre las particularidades en el lenguaje de niños/as con dicho diagnóstico y el acceso a la lectura y escritura? ¿Por qué?
8. ¿Cuáles son, a su criterio, las vicisitudes que un niño o niña con TEL podría pasar en el aprendizaje de la lectura y escritura?
9. ¿Cómo abordaría la relación con la escuela? ¿Qué sugerencias u orientaciones generales brindaría a la institución?
10. ¿Cómo plantearía la enseñanza de la lectura y escritura en un niño/a con TEL? ¿Qué tipos de métodos y/o propuestas cree que son más convenientes en relación a las características que presenta, de manera general, el TEL?

