



**Universidad Internacional de La Rioja
Máster universitario en Neuropsicología y
educación**

**Estudio de las dimensiones del
lenguaje en un alumno con TDAH de
Educación Primaria.**

Trabajo fin de máster:

presentado por: Hernández Castro, Leyla.

Titulación: Máster de Neuropsicología y Educación.

Línea de investigación: Hiperactividad y Trastornos del Desarrollo.

Director/a: Macías Gómez, M^a Escolástica.

Ciudad: Madrid

26 de Octubre de 2012

Firmado por:

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	Pág. 6
ABSTRACT.....	Pág. 6
INTRODUCCIÓN.....	Pág. 7 y 8
1. MARCO TEÓRICO.....	Pág. 9
1.1. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.....	Pág. 9-22
1.1.1. Introducción	
1.1.2. Revisión histórica del TDAH	
1.1.3. Definición actual del TDAH	
1.1.4. Etiología del TDAH	
1.1.5. Prevalencia del TDAH	
1.1.6. Criterios diagnosticos del TDAH	
1.1.7. Subtipos y sintomatología del TDAH	
1.1.8. Problemas asociados al TDAH	
1.1.9. Modelo explicativo del TDAH de Barkley (1994, 1997a)	
1.2. TDAH y Problemas del lenguaje.....	Pág. 23-40
1.2.1. Introducción	
1.2.2. Prevalencia de los trastornos del lenguaje en niños con TDAH	
1.2.3. Los trastornos del lenguaje en niños con TDAH	
1.2.4. Dimensiones y niveles del lenguaje	
2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	Pág. 41-63
2.1. Introducción	
2.2. Objetivos	
2.3. Población y muestra	
2.4. Variables medidaas	
2.5. Instrumentos aplicados	
2.6. Procedimientos de aplicación de las pruebas	
2.7. Análisis de datos	

3. RESULTADOS.....	Pág. 64-68
3.1. Resultados en el componente morfológico	
3.2. Resultados en el componente sintáctico	
3.3. Resultados en el componente semántico	
3.4. Resultados en el componente pragmático	
3.5. Resultados en el componente fonético-fonológico	
4. CONCLUSIONES.....	Pág. 69-71
5. PROSPECTIVA.....	Pág. 72
6. BIBLIOGRAFÍA.....	Pág. 73-75

Índice de Figuras, Tablas y Gráficas

- **Figura 1:** Dimensiones del lenguaje.....Pág. 25
- **Tabla 1:** Dimensiones, componentes y unidades de análisis.....Pág. 26
- **Tabla 2:** Clasificación Fonética.....Pág. 29
- **Tabla 3:** Etapas fundamentales del desarrollo fonológico.....Pág. 29
- **Tabla 4:** Etapas del desarrollo morfosintáctico.....Pág. 33
- **Tabla 5:** Relaciones semánticas implicadas en las producciones infantiles de dos palabras.....Pág. 35
- **Tabla 6:** Etapas del desarrollo semántico.....Pág. 36
- **Tabla 7:** Objetivos de la investigación.....Pág. 41
- **Gráfica 1 a la 19:** Resultados de los bloques 1 al 19 de morfología.....Pág. 51-53
- **Gráfica 20:** Resultados globales de morfología.....Pág. 54
- **Gráfica 21 a la 38:** Resultados de los bloques 1 al 18 de sintaxis.....Pág. 55-57
- **Gráfica 39:** Resultados globales de sintaxis.....Pág. 58
- **Gráfica 40 a la 47:** Resultados de los bloques 1 al 8 de semántica.....Pág. 59-60
- **Gráfica 48:** Resultados globales de semántica.....Pág. 60
- **Gráfica 49 a la 53:** Resultados de las escenas de pragmática.....Pág. 61-63
- **Gráfica 54:** Resultados globales de pragmática.....Pág. 63
- **Gráfica 55 y 56:** Resultados del Registro Fonológico Inducido.....Pág. 64

RESUMEN

Objetivos: Se pretende analizar las dimensiones del lenguaje (fonético-fonológica, morfológica, sintáctica, semántica y pragmática) en un niño de Educación Primaria con TDAH y comparar los resultados con una muestra de niños normales.

Material y Método: Se aplica a un niño de 6º de Primaria, el Registro Fonológico Inducido y el BLOC: Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial para detectar las áreas deficitarias de cada una de las dimensiones del lenguaje.

Resultados: Se han obtenido peores resultados en todas las dimensiones del lenguaje del niño con TDAH en comparación con los niños normales de su grupo de referencia, siendo las dificultades pragmáticas y las sintácticas donde se han obtenido resultados más bajo, seguidas por las morfológicas y las fonológicas y, por último, donde menos diferencias existen es en el componente semántico.

Conclusiones: Aunque se han obtenido resultados más bajos en todas las dimensiones del lenguaje del niño con TDAH, parece ser que las dificultades en el uso (pragmáticas) son las más propias del TDAH, por su implicación en las funciones ejecutivas.

Palabras clave: TDAH, Dificultades del lenguaje, Dimensiones del lenguaje.

ABSTRACT

Objectives: We sought to analyze the dimensions of language (phonetic-phonological, morphological, syntactic, semantic and pragmatic) in a primary school child with ADHD and compare the results with a sample of normal children.

Material and Methods: Applies to a child in Primary 6, the Induced Phonological Register and BLOC: Battery Language Objective and Criterial to detect deficient areas of each of the dimensions of language.

Results: We obtained worse results in all dimensions of language the child with ADHD compared with normal children of their reference group, the difficulties being pragmatic and syntactic where worst results were obtained, followed by morphological and phonological and finally, where there is less difference in the semantic component.

Conclusions: Although results have been lower in all dimensions of language the child with ADHD, it seems that the difficulties in the use (pragmatic) are more characteristic of ADHD, for his involvement in executive functions.

Keywords: ADHD, language difficulties, language dimensions.

INTRODUCCIÓN

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en adelante TDAH, es un trastorno de origen neurobiológico que se inicia en la infancia y que suele perdurar hasta la edad adulta debido a su carácter crónico.

El interés científico y social por este trastorno se debe a la elevada prevalencia, al carácter crónico y a las consecuencias que tienen los síntomas en los distintos ámbitos de la vida diaria de las personas que lo padecen.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR), de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2002), el TDAH se presenta entre un 3 y un 7% en la población escolar en mayor o menor grado de intensidad; por eso en la actualidad, es uno de los trastornos infantiles más frecuentes y que más investigaciones ha suscitado debido a la problemática que genera, siendo una de las causas de mayor consulta a distintos profesionales (médicos, psicólogos, psiquiatras...)

Los síntomas fundamentales del trastorno (falta de atención, hiperactividad e impulsividad) inciden de forma significativa en varias dimensiones del desarrollo del niño, afectándole no sólo a él, sino también a otras personas de su entorno.

Por ello, los ámbitos más afectados por el trastorno son tres: el familiar, el escolar y el social y, es en ellos, donde se produce la mayor influencia tanto del trastorno como de los problemas que se asocian a él.

El TDAH, al estar vinculado con el sistema neurológico, presenta problemas y manifestaciones concretas en la escuela, por lo que los profesionales que allí desarrollan su función tienen que garantizar que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos educativos establecidos con carácter general para todo el alumnado, tal y como establece el *artículo 71 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación*.

Esto viene al hilo de mi interés profesional por el tema, ya que por mi formación como pedagoga, creo que es parte de mi deber el conocer, entender, ayudar y apoyar a todos aquellos alumnos que padecen este trastorno y las dificultades que éste provoca; así como a los profesores que pasan largos períodos de tiempo con ellos, ya que gracias al trabajo conjunto, se les puede ofrecer una serie de estrategias y de medidas que les ayuden a ellos y a sus familias a afrontar de la mejor manera posible este trastorno.

Aún así, al ser uno de los trastornos que más se ha investigado en los últimos años, la mayoría de dichos estudios se han centrado en el trastorno en sí, es decir, en la etiología, el diagnóstico y el tratamiento. Pero tras realizar la revisión bibliográfica sobre el tema, se ha podido observar que existen pocos trabajos sobre uno de los trastornos que con mayor frecuencia lleva asociado el TDAH y que mayores dificultades presenta en el ámbito educativo como son los problemas del lenguaje que presentan estos niños.

Por tanto, se ha considerado oportuno investigar las dimensiones del lenguaje en un niño con TDAH y, ¿por qué solo de un niño? Por una sencilla razón: porque el TDAH es un trastorno heterogéneo, esto quiere decir, que se manifiesta de distintas formas en quienes lo padecen, por lo que no sería posible generalizar los datos extraídos.

Por eso se ha creído conveniente realizar un estudio para detectar las dificultades que presenta el alumno objeto de este estudio, en las distintas dimensiones del lenguaje (fonético-fonológica, semántica, morfológica, sintáctica y pragmática), identificando las áreas deficitarias y determinando de esta forma las carencias formativas más importantes en el desarrollo de su lenguaje.

De esta manera, investigando las dificultades que puede presentar un alumno con TDAH en las distintas dimensiones del lenguaje, he podido integrar mi interés personal por dos temas que me entusiasman y, ahondar en el conocimiento y abordaje de estas dos temáticas que se encuentran tan de actualidad en el ámbito escolar.

Por último, decir que este trabajo puede aportar una visión pormenorizada del tipo de dificultades que pueden tener los alumnos con TDAH en las dimensiones del lenguaje y, poco a poco con la aparición de nuevos trabajos se podrá ir elaborando un perfil con el tipo de errores más comunes que se cometen en las dimensiones del lenguaje en función del subtipo de TDAH.

El presente trabajo se ha estructurado en tres grandes bloques: En el primer bloque se realiza una revisión del marco teórico en torno a los dos aspectos fundamentales de la investigación, es decir, un primer epígrafe sobre la evolución, el concepto de TDAH, la etiología, su prevalencia, los criterios diagnósticos, los subtipos y sintomatología y los trastornos asociados, así como del modelo explicativo del TDAH. Y, otro segundo epígrafe, centrado ya en todas las dimensiones del lenguaje y sus dificultades.

En el segundo bloque, primero se ha realizado una exposición sobre el diseño metodológico, es decir, se ha comentado la población y la muestra, los objetivos, los instrumentos de evaluación y el procedimiento llevado a cabo. Posteriormente, se han realizado dos tipos de análisis, uno criterial, que consiste en obtener una puntuación directa de cada bloque de los distintos módulos (fonético-fonológico, semántico, morfológico, sintáctico y pragmático) para detectar las dificultades específicas que presenta nuestro sujeto y, otra normativa, que consiste en obtener una puntuación en centiles para situar a nuestro sujeto en función del grupo de referencia de la muestra utilizada en la elaboración del BLOC, que es la prueba de lenguaje que se ha utilizado.

En esta parte empírica, se han utilizado dos test o pruebas; el primero el Registro Fonológico Inducido de M. Monfort y A. Juárez (1994) para detectar si el alumno presenta dificultades en algún fonema específico y, el segundo test que se ha utilizado para valorar el resto de áreas ha sido el BLOC, es decir, la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial de M. Puyuelo, J. Renom, A. Solanas y E. Wiig (1976).

En el tercer y último bloque se han realizado las conclusiones del estudio, llevando a cabo una reflexión y una discusión sobre los datos obtenidos.

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

1.1.1. Introducción

En los niños con TDAH pueden observarse síntomas conductuales de inatención, hiperactividad e impulsividad, pero antes de adentrarnos en la concepción actual del trastorno, es conveniente realizar una revisión de los antecedentes históricos del término.

1.1.2. Revisión histórica del TDAH

El TDAH, ha tenido a lo largo de la historia diferentes conceptualizaciones, situándose la primera de ellas a principios del S.XX.

La primera definición sistemática del TDAH proviene del campo de la medicina, ya que fue el médico George Frederic Still, quién describió las características del síndrome observando a un grupo de niños que mostraban problemas atencionales, excesiva inquietud motora, conductas agresivas e impulsivas y que carecían de capacidad para internalizar reglas. Presentaban además inmadurez, escasa sensibilidad al castigo y conductas de robo o mentiras (Grau, 2007).

Todos estos síntomas fueron considerados por Still como "fallos en el control moral", lo que dificultaba su adaptación a las demandas sociales. Además, Still pensaba que existía una predisposición biológica, posiblemente hereditaria a sufrir esta condición, por lo que consideró que debían excluirse de la categoría de fallos en el control de la conducta moral aquellos casos que procedían de familias con una forma de vida caótica, reservándolo para aquellos que tenían hogares con pautas de crianza adecuadas (González, 2006 e Ygual, 2003).

Durante la década de 1930, varios autores descubrieron en niños que tenían daños cerebrales síntomas parecidos a los descritos anteriormente por Still, por lo que los asociaron con anomalías cerebrales estructurales, utilizando el término de "Síndrome Orgánico Cerebral".

Strauss y Lethinen (1947) identificaron la hiperactividad como un síntoma de una lesión cerebral exógena en la que se suponía que estaban interviniendo factores externos a la dotación genética del individuo, por lo que acuñaron el término de "Síndrome de Strauss", en el que se incluían los siguientes síntomas: hiperactividad, impulsividad, labilidad emocional, perseveración, atención escasa y dificultades perceptivas (Grau, 2007; González, 2006 & Ygual, 2003).

En la década de los años 50, se comenzó a investigar cuáles eran los componentes neurológicos que subyacían a las manifestaciones conductuales del síndrome. Y, en 1957, Laufer y Denhoff defendían la idea de que la hiperactividad estaba provocada por un defecto en las estructuras subcorticales del tálamo. Según

estos dos autores, los síntomas fundamentales del trastorno (hiperactividad, períodos cortos de atención, escasa concentración, impulsividad e incapacidad de demorar las gratificaciones y dificultades escolares), se explicaban mediante el fallo del tálamo, mientras que en los síntomas secundarios se observaban una interacción entre los factores biológicos y sociales. Al final de la década, trascendió que la hiperactividad estaba relacionada con el daño cerebral (Grau, 2007; González, 2006 & Ygual, 2003).

En 1960, Chess y otros estudiosos separaron los síntomas de la hiperactividad de cualquier noción de lesión cerebral y empezaron a denominarlo como "Síndrome del niño hiperactivo", cuyas causas eran más de origen biológico que ambiental (Hallowell y Ratey, 2001, citados en González, 2006). Así, comenzó a utilizarse el término de "disfunción cerebral mínima".

Clements (1966) definió esta disfunción cerebral mínima como un trastorno de conducta y aprendizaje que experimentan los niños con una inteligencia normal y que aparecía asociado con disfunciones del sistema nervioso central. Las manifestaciones de este trastorno incluían: hiperactividad, desajustes perceptivo-motores, inestabilidad emocional, deficiencias de atención, del habla, de memoria y de pensamiento así como dificultades específicas en el aprendizaje de la lectura, la escritura y el cálculo (Casajús, 2009).

Al no encontrar soporte empírico, se comenzó a relacionar la hiperactividad con un trastorno conductual, en el que predominaba la excesiva actividad motora considerando ésta significativamente mayor que la que presentan los niños de edad, sexo y nivel socioeconómico y cultural similares (Grau, 2007).

Esta última concepción se vio reflejada en el DSM-II (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la American Psychological Association, APA, 1968), que sustituyó el término de "Disfunción Cerebral Mínima" y lo denominó como "Reacción Hiperkinética en la Infancia y en la Adolescencia", describiendo al niño hiperactivo como aquel que manifiesta un exceso de actividad, de inquietud y distractibilidad, especialmente en niños pequeños (Grau, 2007).

Virginia Douglas (1972) argumentó que la dificultad básica del trastorno no residía en la excesiva actividad motora sino que podía residir tanto en la incapacidad para centrar la atención como en la impulsividad, debido a las dificultades en la escasa capacidad de autorregulación (Grau, 2007).

Esta interpretación de la hiperactividad supuso un regreso a los planteamientos de Still (1902) que consideró que el fallo esencial de los niños afectados por este trastorno era su incapacidad para adaptarse a las demandas sociales (Ygual, 2003).

Esta última idea provocó un nuevo cambio en la designación del trastorno en el DSM-III (1980) que pasó a llamarse "Trastorno de Déficit de Atención", acentuando la dimensión atencional (González, 2006 & Ygual, 2003).

Posteriormente, el DSM-IV (APA, 1994) y en su revisión actual, el DSM-IV-TR (APA, 2000) lo han denominado ya como Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, mientras que el CIE-10 (Clasifi-

cación Internacional de Enfermedades Mentales de la Organización Mundial de la Salud, OMS, 1992), lo denominó “Trastorno Hiperactivo”.

1.1.3. Definición actual del TDAH

A continuación, se van a exponer algunas definiciones actuales de las instituciones o autores más relevantes sobre el concepto de TDAH.

El DSM-IV-TR (2002) describe el TDAH como aquel trastorno que se caracteriza por presentar un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el patrón observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar. Es decir, los síntomas del TDAH son comunes a la población general, por lo que no es la presencia del síntoma en sí lo que determina la disfuncionalidad, sino su intensidad y la frecuencia respecto a la edad de desarrollo del individuo y su contexto, así como por la repercusión que tiene en su funcionamiento diario (Pintor, 2011).

El CIE-10 (1992), describe el trastorno como la combinación de un comportamiento hiperactivo y pobremente modulado con una marcada falta de atención y de continuidad en las tareas y porque estos problemas se presentan en las situaciones más variadas y persisten a lo largo del tiempo (Vallés, 2006).

El TDAH es un trastorno del desarrollo de naturaleza biocomportamental, que constituye un desorden biológico con amplias repercusiones en la conducta del que lo padece (García, 2001).

Barkley (2002), define el TDAH como un trastorno del desarrollo del autocontrol que engloba problemas para mantener la atención y para controlar los impulsos y el nivel de actividad. Considera que existe una alteración en el cerebro del que padece el trastorno, lo que causa el movimiento constante y otras conductas que algunas personas consideran intolerables (González, 2006).

El TDAH se concibe como retraso en el desarrollo, que constituye una pauta de conducta persistente, caracterizada por inquietud y falta de atención excesiva, y que se manifiesta en situaciones que requieren inhibición motora. Estas suelen aparecer entre los dos y los seis años y comienzan a remitir durante la adolescencia (Orjales, 2002).

Lawlis (2004) define el TDAH como una condición en la que el cerebro del niño no funciona normalmente. Este autor sostiene que el Trastorno por Déficit de Atención sin Hiperactividad es conocido como la pérdida de las habilidades para mantener la atención, mientras que el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad se refiere a la conducta hiperactiva que a menudo es atribuida a la pérdida de concentración (González, 2006).

El TDAH se define como la coincidencia de síntomas derivados de una baja capacidad atencional, de una falta de control de la impulsividad y de una manifiesta inquietud (Artigas-Pallarés y Narbona, 2011).

En todas estas definiciones se puede extraer que los problemas de atención se definen como la incapacidad para excluir los estímulos distractores y centrarse en el objetivo de la tarea, que los problemas de impulsividad se deben a la rapidez con la que procesan y responden a la información y, que la hiperactividad puede puntualizarse como el exceso de actividad corporal sin un objetivo concreto.

1.1.4. Etiología del TDAH

El TDAH es un trastorno neurobiológico que tiene un origen que aún no está clarificado, debido a que existen diferentes estudios que demuestran la interacción de diversos factores como causantes del trastorno.

Las principales averiguaciones sobre el origen del TDAH pueden quedar resumidas en los siguientes puntos:

- El TDAH tiene una base neurobiológica, esto quiere decir, que existen anomalías en el desarrollo de la región anterior del lóbulo frontal del cerebro. Según Barkley (2002) se cree que esta región es la responsable de la inhibición de la conducta, el mantenimiento de la atención, el autocontrol y la planificación del futuro (Pintor, 2011).
- A nivel anatómico, un estudio de Castellanos et al. (2001), observó que algunas regiones del cerebro son más pequeñas en personas con TDAH y, posiblemente menos activos (Pintor, 2011).
- A nivel neuroquímico, parece demostrado que en el TDAH existe un sistema defectuoso de transmisión de la dopamina y noradrenalina. Esta disfunción afecta fundamentalmente a las áreas del cerebro responsables de la inhibición del comportamiento inadecuado, con lo que se explicarían las dificultades de autocontrol que manifiestan los sujetos con este trastorno (Grau, 2007).

Barkley (2002) hace referencia a un estudio en el que quedó demostrado que la cantidad de neurotransmisores (dopamina y noradrenalina) está disminuida en las regiones cerebrales frontales de personas con TDAH. Por eso, existen las dificultades en el autocontrol o inhibición de comportamientos inadecuados.

- A nivel genético, Barkley (2002) señala que puede existir una relación entre los genes receptores de la dopamina y los genes transportadores de la misma, aunque esos estudios no son concluyentes. Pero los resultados más consistentes apuntan a las regiones del gen DR4D, DR5D (que codifican al receptor de la dopamina) y al DAT1 y DAT5 (que codifican el transporte de la dopamina), (Grau, 2011).

La dopamina es un neurotransmisor que está relacionado con la inhibición de la actividad de otras neuronas, por ello, se relaciona el déficit de este neurotransmisor en las zonas frontales del cerebro con los problemas de inhibición y autocontrol del TDAH.

A diferencia de Barkley, Bauermeister (2000) y Scandar (2003) afirman que no existe una correlación entre los factores genéticos y el TDAH, ya que no hay evidencias de la existencia de una estructura cromosómica anormal (González, 2006).

- A nivel hereditario, Barkley (2002), afirma que aproximadamente un 40% de todos los jóvenes con TDAH, tienen por lo menos un familiar con esta condición (González, 2006 y Pintor, 2011).

Diversos estudios con gemelos han demostrado que la herencia explica entre el 55 y el 97% de las conductas de hiperactividad e impulsividad observadas en los niños (González, 2006).

También se ha encontrado que los hermanos de niños con TDAH tiene más probabilidades de presentar el trastorno (32%). Si es uno de los padres quien lo sufre, el riesgo asciende a un 57%, (González, 2006).

- También repercuten circunstancias ambientales desfavorables (Biederman, Faraone y Monuteaux, 2002; Edy, Toro, Salamero, Castro y Hernández, 1999, citados en Grau, 2007).
- Por último, se han encontrado factores de riesgo en complicaciones prenatales (consumo de alcohol y tabaco), perinatales (prematuridad y anoxia) y postnatales (bajo peso) en las historias de niños con TDAH comparadas con las de los niños normales (Milberger, Biederman, Faraone y Jones, 1998, citados en Grau, 2007).

1.1.5. Prevalencia del TDAH

Los datos existentes sobre la incidencia del TDAH en los niños de edad escolar tienden a variar, según el autor, herramienta o investigación a la que se esté haciendo referencia.

Según el DSM-IV-TR (2002), la prevalencia del trastorno se sitúa entre el 3 y el 7% de la población infantil mundial, aunque existe un gran margen de variabilidad en función de la edad, sexo, nivel sociocultural y subtipos (Cardo, 2005, citado en Rothhammer, 2006).

Por ejemplo, Barkley (1982), Gutiérrez-Moyano y Becoña (1989) y Serrano (1990), sostienen que la prevalencia de los niños hiperactivos en distintos países se encuentra entre un 3 y un 5% (Moreno, 2001, citados en González, 2006).

Los resultados en muestras españolas estiman el TDAH en el 4.57% (Cardo, Servera y Llobera, 2007, citado en Pintor, 2011).

En relación a la distribución por sexos, hay diferentes estudios que señalan una mayor incidencia del trastorno en varones, con una relación de 4/1, es decir, 4 varones por cada niña. Se considera que esta información está por debajo de la cifra real, debido a que muchas de las niñas que presentan características del trastorno se quedan sin diagnosticar, porque presentan menos comportamientos perturbadores, que son los

que interfieren en la vida escolar y familiar y, en cambio, presenta más síntomas de humor/ansiedad que los niños (Pintor, 2011).

El subtipo más común es el que combina los trastornos de la atención con hiperactividad e impulsividad (60%). Los subtipos puros son menos frecuentes, el grupo inatento representaría el 30%, mientras que el subtipo impulsivo-hiperactivo, solo el 10% (Pintor, 2011).

La prevalencia más alta se encuentra en el rango de edad de 6 a 9 años (Barkley, 1997; Sergeant, 2000 y Cardoso, 2005, citados en Rothhammer, 2006).

1.1.6. Criterios diagnósticos del TDAH

El diagnóstico de TDAH se puede llevar a cabo con los criterios diagnósticos que han propuesto dos instituciones distintas. Es recomendable realizarlo a partir de los 6 años, que es cuando los niños inician la Educación Primaria, periodo que requiere una mayor exigencia escolar, por lo que es más sencillo detectarlo.

El DSM-IV y en su revisión actual DSM-IV-TR (APA, 2002), incluye el TDAH dentro del apartado de trastornos de inicio en la infancia y la adolescencia, concretamente en el grupo de trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador, junto con el trastorno disocial y el trastorno negativista desafiante.

Para establecer el diagnóstico del TDAH y de cada subtipo, el DSM-IV-TR ha determinado unos criterios normalizados, de acuerdo a la presencia o no de una serie de síntomas y a su grado de intensidad (Pintor, 2011).

Según el DSM-IV-TR, los criterios diagnósticos del TDAH son los siguientes:

A. Pueden existir síntomas de desatención, de hiperactividad-impulsividad o ambos.

A1. Se tienen que cumplir 6 o más síntomas de desatención al menos durante 6 meses, con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

Desatención:

- a. A menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- b. A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- c. A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- d. A menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones).
- e. A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades.

Estudio de las dimensiones del lenguaje en un alumno con TDAH de Educación Primaria

- f. A menudo evita, le disgusta o es reacio a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
- g. A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades.
- h. A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- i. A menudo es descuidado con las actividades diarias.

A2. Se tienen que cumplir 6 o más síntomas de hiperactividad-impulsividad, al menos durante 6 meses, con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

Hiperactividad:

- a. A menudo mueve en exceso manos o pies o se remueve en su asiento.
- b. A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- c. A menudo corre o salta excesivamente en situaciones que es inapropiado hacerlo.
- d. A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- e. A menudo “está en marcha” o suele actuar como si tuviera un motor.
- f. A menudo habla en exceso.

Impulsividad:

- g. A menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
- h. A menudo tiene dificultades para guardar turno.
- i. A menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros.

- B. Algunos síntomas, tanto de hiperactividad-impulsividad como de desatención, deben estar presentes antes de los 7 años.
- C. Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes.
- D. Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.
- E. Los síntomas no aparecen exclusivamente en el trascurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental (trastorno de estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o un trastorno de la personalidad).

Por tanto, los subtipos de TDAH pueden ser:

- 1) **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, con predominio de déficit de atención (TDAH-I)**, si se satisface el criterio A1, pero no el A2 durante los últimos 6 meses.

- 2) **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, con predominio hiperactivo-impulsivo (TDAH-H)**, si se satisface el criterio A2, pero no el A1 durante los últimos 6 meses.
- 3) **Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, tipo combinado (TDAH-C)** si se satisfacen los criterios A1 y A2 durante los últimos 6 meses.

El CIE-10 (OMS, 1992), por su parte enmarca este síndrome dentro del grupo de trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo en la infancia y la adolescencia. Más específicamente se incluye en el subgrupo de trastornos hipercinéticos, que contempla cuatro categorías básicas: trastornos de la actividad y de la atención, trastorno hipercinético disocial, otros trastornos hipercinéticos y el trastorno hipercinético sin especificación.

En conclusión, tanto el DSM-IV-TR como el CIE-10 coinciden en que el TDAH tiene tres características fundamentales:

1. *El déficit de atención*, hace referencia a la falta de perseveración en la atención o a una atención dispersa.
2. *La hiperactividad*, entendida como el exceso de actividad en situaciones que requieren tranquilidad.
3. *La impulsividad*, que hace referencia a un estilo de conducta precipitada, dificultando el control de los impulsos.

También coinciden en que el trastorno debe perdurar a lo largo del tiempo y que debe afectar a varios ámbitos del niño.

Por el contrario, presentan también una serie de discrepancias, ya que el CIE-10 no contempla la posibilidad de comorbilidad con otros trastornos, lo que hace que sea más restrictivo y se diagnostiquen menos casos de TDAH. Además, el CIE-10 exige la presencia de los tres síntomas esenciales, es decir, que tienen que aparecer al menos 6 síntomas de inatención, 3 de hiperactividad y, por lo menos, 1 de impulsividad.

1.1.7. Subtipos y Sintomatología del TDAH

Las variantes del TDAH determinadas por el síntoma predominante se conocen como "subtipos" y, como ya mencioné anteriormente existen tres tipos según el DSM-IV-TR (APA, 2002):

1) Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, con predominio inatento.

Las personas que padecen este subtipo, presentan lentitud en el procesamiento de la información (tempo cognitivo lento), un estado de alerta y vigilancia inconsistente, especialmente cuando la información se presenta auditivamente (Pintor, 2011).

Estas personas presentan sobre todo dificultades en la atención sostenida, que se manifiesta en la incapacidad para permanecer en una misma actividad el tiempo necesario para realizarla correctamente. Debido a esa incapacidad no consiguen mantener la atención en tareas largas y muestran un declive en la ejecución de la tarea a lo largo del tiempo, especialmente si la tarea pierde su carácter novedoso y motivacional.

Los padres y profesores interpretan que existe un mal comportamiento consciente por parte del niño, sin embargo, ese "mal comportamiento" es más atribuible a un fallo motivacional o a una escasa capacidad de regulación (Ygual, 2003).

Los principales síntomas que manifiestan son los siguientes (Orjales, 2008):

- a) No termina las tareas que empieza.
- b) Comete muchos errores.
- c) No se centra en los juegos.
- d) Parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- e) Tiene dificultades para organizarse.
- f) Evita las tareas que requieren esfuerzo.
- g) A menudo pierde cosas que necesita.
- h) Se distrae con cualquier cosa.
- i) Es muy descuidado en las actividades.

Respecto a su conducta social, estos niños son vistos como más pasivos, siendo su conocimiento social limitado, aunque no evidencian problemas de control emocional (Maegden y Carlson, 2000, citados en Ygual, 2003).

2) Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, con predominio hiperactivo-impulsivo.

Las personas que padecen este subtipo, presentan síntomas de hiperactividad e impulsividad. En relación con la hiperactividad presentan una excesiva actividad motriz que se caracteriza por no tener un objetivo concreto y, que se deriva de la falta de autocontrol corporal.

En relación con la impulsividad presentan dificultades porque procesan muy rápido la información. Esto les lleva a actuar sin tener en cuenta las consecuencias de sus actos y, como resultado actúan impulsados por el deseo de satisfacer sus necesidades de forma inmediata.

Los principales síntomas de hiperactividad que manifiestan son los siguientes:(Orjales, 2008):

- a) Presentan movimientos constantes de manos y pies.
- b) Se levantan constantemente.
- c) Corretea y salta por todas partes.

- d) Les cuesta jugar a actividades tranquilas.
- e) Están activados como si tuvieran un motor.
- f) Hablan en exceso.

Los principales síntomas de impulsividad que manifiestan son los siguientes:(Orjales, 2008):

- a) Se precipitan en responder antes de que se hayan completado las preguntas.
- b) Tienen dificultades para guardar turno.
- c) Suelen interrumpir o se inmiscuyen en las actividades de otros.

3) Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, tipo combinado.

Las personas que padecen este subtipo, presentan síntomas tanto de inatención como de hiperactividad e impulsividad.

Sus síntomas inciden negativamente tanto en el comportamiento como en el aprendizaje, produciéndose mayores dificultades en ambas áreas.

Manifiestan más comportamientos agresivos que los otros dos subtipos y tienen escasa regulación emocional, caracterizada por un elevado grado e intensidad de conductas positivas y negativas (Ygual, 2003).

Según Barkley (1997) los estudiantes de este subtipo no experimentan deficiencias en la atención sino dificultades en el control inhibitorio que afectan negativamente a la disponibilidad de recursos atencionales (Ygual, 2003).

Normalmente las personas que padecen este trastorno obtienen puntuaciones más bajas en las pruebas en las que se evalúa su cociente intelectual, pero esto es así, debido a los propios síntomas del trastorno que hacen que tengan dificultades para prestar atención, así como para responder de forma impulsiva a las preguntas de los test.

En general, tienen un estilo cognitivo impulsivo, dependiente de campo perceptivo y cierta rigidez cognitiva (Orjales, 2008). *El estilo cognitivo impulsivo* hace referencia a la forma rápida e inexacta de procesar la información para realizar una determinada tarea. *La dependencia de campo* se refiere a que su pensamiento es poco analítico, de modo que no perciben una parte del campo como separado del contexto que lo rodea, sino que lo hacen como si estuviera incluido en él. *La rigidez cognitiva* es la incapacidad para cambiar de una acción a otra de forma rápida, ya que presentan dificultades para inhibir la primera acción y empezar la segunda.

Además, los niños hiperactivos, emocionalmente son más inmaduros que el resto de sus compañeros, debido a una serie de factores que inciden negativamente en ellos, como por ejemplo:

- Tienen baja tolerancia a la frustración, porque al no responder bien a las exigencias de la tarea se rinden.
- Tienen una baja autoestima, debido a todas las circunstancias que le rodean: información negativa sobre su comportamiento, fracasos, dificultades en las relaciones sociales...Esto les puede llevar a la aparición de sentimientos depresivos.

Según Brown (2003) entre el 30 y el 80% de los niños diagnosticados continúan teniendo síntomas en la adolescencia, y más del 50% en la edad adulta. Los síntomas que se extienden hasta la adolescencia son los relacionados con el déficit de atención, ya que a partir de este momento se aprecia una mejoría en el control e inhibición de comportamientos hiperactivos (Pintor, 2011).

1.1.8. Problemas asociados al TDAH

El TDAH casi nunca cursa en estado puro, ya que suele estar asociado con otros problemas de distinta naturaleza.

Los estudios de Gillberg et al (2001) encontraron que el 87% de los niños con TDAH tenían un diagnóstico de, al menos, un trastorno comórbido y el 67% presentaba dos de ellos, siendo los más frecuentes el Trastorno Oposicionista Desafiante y el Trastorno de Coordinación Motora (Vallés, 2006).

Los trastornos más frecuentes que se asocian al TDAH son los siguientes:

- **TDAH y Trastornos de Conducta.**

Diferentes estudios muestran que los trastornos de conducta, tanto el Trastorno Oposicionista Desafiante, como el Trastorno Disocial, están presentes entre un 40-70% de los niños con TDAH (Faraone y Biederman, 1997; Green hill, 1998, citados en Grau, 2007).

Los niños con TDAH que llevan asociado el Trastorno Oposicionista Desafiante son niños discutidores, irascibles y resentidos. Estas conductas son consecuencia de la frustración que sufren por el feedback negativo que reciben a diario de sus padres y profesores (Ygual, 2003).

Por otra parte, los niños con TDAH que llevan asociado el Trastorno Disocial son niños que presentan un cuadro más grave, ya que violan de forma repetida los derechos básicos de los demás o importantes normas sociales.

- **TDAH y Trastornos de Coordinación Motora.**

Varios estudios han encontrado que un 30% de los niños con TDAH presentaban disfunciones de la coordinación motora (Blondis, Roizen, Fiskin y cols. 1995, citados en Ygual, 2003).

El desarrollo psicomotor de estos niños suele ser deficiente, ya que presentan con frecuencia movimientos rígidos y poco flexibles, así como problemas en la coordinación motora, tanto gruesa como fina. Además, también pueden aparecer movimientos involuntarios como sincinesias.

- **TDAH y Dificultades de Aprendizaje.**

Para Barkley (1982), entre el 60 y el 80% de los niños con TDAH manifestaban dificultades de aprendizaje (Grau, 2007). Esto puede ser debido a las dificultades de atención, memoria y control ejecutivo que presentan estos niños.

Otros autores como Frick y cols. (1991) manifiestan que aproximadamente el 20% de los niños con TDAH experimenta trastornos específicos de aprendizaje que afectan a las áreas de lectura, escritura y matemáticas (Ygual, 2003).

En aspectos relacionados con la lectura, las dificultades pueden aparecer sobre todo, en la adquisición de una velocidad lectora adecuada, debido a la necesidad para mantener y focalizar la atención. También, pueden manifestar dificultades a la hora de comprender la información, ya que esto depende del sistema ejecutivo, donde también presentan dificultades estos niños.

En la escritura, se ha encontrado que casi la mitad de los niños con TDAH poseen escasas capacidades de motricidad fina, de forma que son frecuentes expresiones disgráficas como letras irregulares, tachones, interlineado y márgenes ondulantes... (Miranda y cols. 2001, citados en Grau, 2007).

En las matemáticas, el cálculo y la resolución de problemas también se han encontrado dificultades debido a que la memoria ejerce un papel fundamental en estos aprendizajes.

Por otra parte, la realización de operaciones matemáticas, además de atención exige un monitoreo continuado, una habilidad ligada al sistema ejecutivo (Ygual, 2003). Estas dificultades en el sistema ejecutivo, impiden también la aplicación de una estrategia organizada para la resolución de problemas (Grau, 2007).

- **TDAH y Trastornos Afectivos.**

Según Spencer, Biederman y Wilens (1999), el TDAH está asociado con la depresión en porcentajes superiores al 30% (Grau, 2007 & Ygual, 2003).

Borden (1987) dice que las dificultades que se aprecian en los niños hiperactivos pueden ocasionar una acumulación de frustraciones que precipiten los síntomas depresivos (Grau, 2007).

Estos niños suelen tener un bajo nivel de expectativas y un bajo autoconcepto debido a sus frecuentes fracasos.

Estudio de las dimensiones del lenguaje en un alumno con TDAH de Educación Primaria

En otros estudios se ha observado que el solapamiento entre TDAH y psicopatologías ansiosas tales como la ansiedad excesiva, la ansiedad de separación, la fobia social o las fobias simples se sitúa en torno al 25% (Biederman, Newcorn y Sprich, 1991, citados en Grau, 2007 & Ygual, 2003).

- **TDAH y problemas de Integración social.**

Los niños con TDAH tienen dificultades a la hora de establecer de forma adecuada relaciones sociales con sus compañeros porque presentan escasas habilidades de comunicación, bajo control en situaciones de conflicto, escasa tolerancia a la frustración e incumplimiento de normas en juegos de grupo (Grau, 2007).

La investigación llevada a cabo por Gentschel y McLaughlin (2000) señala que estos niños presentan una escasa comprensión de los indicadores sociales que son claves para las interacciones sociales, además de una dificultad para superar el egocentrismo en las interacciones con los demás (Ygual, 2003).

Según Barkley (1990), las dificultades sociales de los niños con TDAH se mantienen a lo largo del tiempo, de manera que entre un 50 y un 80% siguen presentando problemas de relación con sus iguales al llegar a la adolescencia (Grau, 2007).

- **TDAH y Trastorno de Gilles de la Tourette.**

Este síndrome es un trastorno neurológico que se caracteriza por la presencia de tics motores (movimientos involuntarios) y la emisión fónica de sonidos (una o más vocales) (Vallés, 2006).

Según algunos autores, la presencia de tics simples y del síndrome Gilles de Tourette se puede observar en niños con TDAH hasta con una frecuencia del 10%, aunque aproximadamente el 40% de los niños con el síndrome presentan de forma comórbida TDAH (Artigas-Pallarés, 2003, citado en Grau, 2007).

- **TDAH y Problemas de Lenguaje.**

Se puede afirmar que los niños con TDAH parecen tener más problemas en el desarrollo del lenguaje que los niños normales, observándose dificultades tanto en los aspectos de forma como de contenido del lenguaje (Grau, 2007). Pero de este apartado nos ocuparemos más ampliamente en el siguiente epígrafe del trabajo.

1.1.9. El modelo explicativo del TDAH de Barkley (1994, 1997a)

La teoría de Barkley establece que el verdadero problema del TDAH, se centra en la dificultad que tienen los individuos que la padecen para inhibir la conducta, es decir, en controlar el impulso para respon-

der a una situación determinada (Barkley, 1998, citado en González, 2006). Ese déficit en la inhibición de la respuesta, se refiere a la idea de que la respuesta se emite sin una reflexión previa.

Varios investigadores han utilizado el concepto de déficit en la inhibición conductual para describir el problema central de los sujetos hiperactivos y que han relacionado este déficit con una disfunción del sistema ejecutivo se encuentran Barkley (1997a), Douglas (1989), Sergeant (1998), Pennington y Ozonoff (1996), Quay (1997), Schachar y cols (1995) y Tannock (1998), (citados en Ygual, 2003).

El modelo teórico elaborado por Barkley ha conseguido integrar coherentemente el amplio espectro de problemas que se observan en los niños hiperactivos. El autor establece cómo los fallos en la inhibición de la conducta, inciden de forma negativa en cuatro funciones neuropsicológicas que dependen de la inhibición conductual para su efectiva ejecución y son: la memoria de trabajo, la autorregulación de la motivación y del afecto, la internalización del lenguaje y los procesos de análisis y síntesis (González, 2006 & Ygual, 2003).

La alteración de estas funciones puede manifestarse en el niño con TDAH en una serie de dificultades como son (Orjales, 2005; citados en Grau, 2007):

- Dificultad de recuperar en su memoria aquello aprendido con anterioridad para aplicarlo a su momento actual.
- Dificultad en la percepción y control del tiempo.
- Pobres habilidades de organización de la conducta en el tiempo.
- Dificultad en hacer referencias a hechos del pasado o del futuro, alteraciones en la utilización de conceptos temporales.
- Dificultades en tareas que requieran cooperación, participación, tener en cuenta las consecuencias para los demás o tener presente los efectos de sus acciones en el futuro respecto a temas como la salud.
- Retraso en la interiorización del lenguaje y en su utilización en el proceso de pensamiento.
- Dificultad para comportarse conforme a unas reglas ya sean impuestas, acordadas por los compañeros o cuando se le da la posibilidad de generarlas por sí mismo.
- Mayor dependencia emocional del entorno, mayor dificultad para automotivarse, para analizar sus propios sentimientos y tomar las medidas necesarias para salir de estados de ánimo negativos como la ansiedad, tristeza o la frustración.

1.2. TDAH y Problemas del lenguaje

1.2.1. Introducción

Como se dijo en el epígrafe anterior, el TDAH está asociado a diferentes problemas, y uno de los que se presenta con mayor frecuencia son los problemas del lenguaje (Miranda, A.; Roselló, B. y Soriano M., 1998).

Igoa (1995) califica al lenguaje como “ese preciado don que nos permite transmitir ideas y experiencias, y también entender ideas y experiencias de otros, por medio de la ejecución y de la percepción de sonidos que articulamos con la boca”. Vygotsky (1978) señala que la función primaria del lenguaje es la comunicación, el intercambio social, como instrumento regulador de los intercambios comunicativos (Contreras, 2003).

Por eso, los niños con TDAH que tienen problemas en el lenguaje pueden presentar ciertas dificultades haciendo que sus intercambios comunicativos sean deficientes en una o varias áreas del lenguaje.

El interés por la investigación de los trastornos del lenguaje de los niños con TDAH comienza con la reformulación del trastorno, a mediados de los años 80, como un déficit atencional y no únicamente como un trastorno hiperactivo (Ygual, 2003).

Aunque parece que los niños con TDAH hablan más que los niños normales durante el habla espontánea, esta sensación de habla excesiva se produce porque su conducta lingüística está más desajustada socialmente.

Por ejemplo, tienen más dificultades para respetar los turnos de palabra, son menos capaces de adaptar su lenguaje a la personalidad del interlocutor y se dirigen de la misma forma a sus compañeros que a su profesor o a algún familiar. Además, cuando se les pide que realicen tareas lingüísticas, sus rendimientos suelen ser peores que los de los niños normales, ya que estas tareas requieren de niveles altos de atención y de inhibición, así como de memoria de trabajo y de planificación y organización, todos ellos aspectos en los que estos niños tienen dificultades, (Ygual, Miranda y Cervera-Mérida, 2000).

1.2.2. Prevalencia de los trastornos del lenguaje en niños con TDAH.

Normalmente, los niños con TDAH suelen tener mayores dificultades en el desarrollo del lenguaje que el resto de niños, ya que suelen comenzar de forma más tardía su desarrollo. Los datos aportados por distintas investigaciones afirman que entre un 6 y un 35% de niños con TDAH presentan un retraso en el comienzo del lenguaje frente a un 2-6% en niños sin TDAH (Tannock y Schachar, 1996; Gross-Tsur et al. 1991; Hartsough y Lambert, 1985; Ornoy et al. 1993; Szatmari et al. 1989, citados en Ygual, 2003).

El grado de comorbilidad entre el TDAH y los trastornos del lenguaje es muy alto. Según los estudios de Oram et al. (1999) sugieren entre un 20 y un 60%, pero según Javorsky (1996) el intervalo de solapamiento entre ambos trastornos se ha llegado a establecer entre un 10 y un 80% (Ygual, Miranda y Cervera-Mérida, 2000).

Además, entre el 30 y el 37% de los niños con trastornos en la adquisición del lenguaje reciben con posterioridad un diagnóstico de TDAH, como han confirmado los trabajos de Beitchman et al. (1986); Cantwell y Baker (1987) y Cohen et al. (1998), (citados en Ygual, Miranda y Cervera-Mérida, 2000). Aunque como afirman Tannock y Schachar (1996) y Love y Thomson (1988), es más probable que los niños con TDAH presenten trastornos del lenguaje que al contrario (Ygual, 2003).

Love y Thomson (1988) en un estudio encontraron que el 48% tenía un diagnóstico dual de trastornos de lenguaje y déficit de atención. Esta cifra era casi el triple de los que presentaban sólo problemas de lenguaje (16%) o el doble de los que presentaban sólo déficit de atención (25%). Por lo tanto, quedó reflejado que existían más posibilidades de encontrar niños que presentasen un trastorno de TDAH con dificultades de lenguaje que de TDAH únicamente (Ygual, 2003).

1.2.3. Los trastornos del lenguaje en niños con TDAH

Se entiende por trastornos de habla, los problemas motores de producción de los sonidos de su lengua y, por trastornos del lenguaje, los problemas en la comprensión y/o producción del sistema arbitrario de símbolos y reglas para expresar significados (Tannock y Schachar, 1996, citados en Ygual, 2003).

Los trastornos del habla pueden ser de tres clases: motores o práxicos, fonológicos y mixtos. *En los motores o práxicos* el problema está en la realización articulatoria de los movimientos que llevan a producir un sonido identificable por todos los demás hablantes de una lengua. *En los fonológicos*, existe una dificultad para percibir e integrar los sonidos en las palabras. Y, *en los mixtos*, se dan características de ambos.

Cuando el habla, es decir, el nivel fonético-fonológico está afectado, es posible que este aspecto retrase la evolución de los otros niveles (Ygual, 2003).

Baker y Cantwell (1992) encontraron que los niños con TDAH que presentaban Trastornos del Lenguaje eran un grupo lingüísticamente muy heterogéneo, ya que obtuvieron los siguientes resultados (Ygual, 2003):

- Un 78% de la muestra presentaba problemas de articulación del habla.
- Un 58% tenía dificultades de lenguaje expresivo, mientras que el 34% lo tenía en el lenguaje receptivo.
- Y, el 69% mostraba dificultades de procesamiento del lenguaje.

Por tanto, concluyeron que la mayoría de niños con TDAH y Trastornos del Lenguaje padecen trastornos lingüísticos mixtos que afectan tanto a aspectos de forma como de contenido del lenguaje (Ygual, 2003).

1.2.4. Dimensiones y niveles del lenguaje

El lenguaje está compuesto por tres dimensiones (contenido, forma y uso), siendo cada una de ellas fundamentales en la comunicación humana porque presentan funciones específicas para el procesamiento lingüístico en determinados contextos.

Cada dimensión se compone de un nivel diferente, que aunque son autónomos, no quiere decir que estén aislados, ya que realmente todos los niveles están interrelacionados. Crystal (1987) afirma que las dificultades en uno de los cuatro niveles suele coincidir también con algún déficit en alguno de los componentes (Contreras, 2003).

Desde el punto de vista evolutivo, es difícil establecer las dimensiones del lenguaje por separado, pero por razones exclusivas de claridad en la exposición del tema, se van a plantear de forma separada cómo se produce la adquisición de todas las dimensiones del lenguaje.

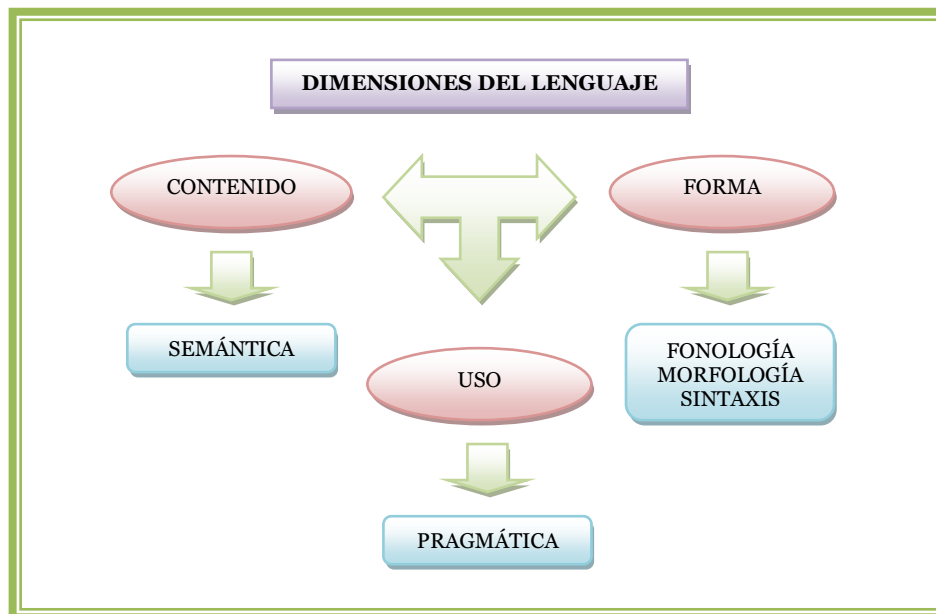


Figura 1: Dimensiones del lenguaje
Herrera, Gutiérrez, y Rodríguez (2008)

Estas dimensiones se corresponden con componentes y unidades de análisis diferentes:

DIMENSIONES	COMPONENTES	UNIDADES DE ANÁLISIS
FORMA	FONÉTICO FONOLÓGICO MORFOSINTÁCTICO	FONEMA SONIDO PALABRA/MORFEMA
CONTENIDO	SINTÁCTICO SEMÁNTICO	ORACIÓN PALABRA/MORFEMA MORFEMA PALABRA
USO	PRAGMÁTICO	CONTEXTO DISCURSO

Tabla 1: Dimensiones, componentes y unidades de análisis
Herrera, Gutiérrez, y Rodríguez (2008)

1.2.4.1. Nivel fonético-fonológico

El nivel fonético está vinculado a la pronunciación, mientras que el nivel fonémico o fonológico está relacionado con el contraste u oposición de los sonidos en un sistema que permite distinguir significados.

Según Owen (2006), la fonología es la disciplina que estudia la distribución y la secuencia de los sonidos del habla y la configuración de las sílabas (Madriz y Valverde, 2009).

La fonología analiza la producción y recepción de sonidos del lenguaje y la organización de los sonidos en secuencias adecuadas dentro de un sistema que produzca contrastes de significado.

La fonología está compuesta por el fonema, los rasgos distintivos y la sílaba (Marín, Miranda y Rodríguez, 2009):

- Los fonemas son las unidades esenciales de las palabras, que poseen sonidos mínimos distintivos con capacidad de diferenciar significados. Cada lengua o dialecto tiene un número determinado de unidades de contraste también denominados unidades fonémicas o segmentos.
- Los fonemas tienen rasgos distintivos y están compuestos por haces de rasgos simultáneos, de modo que el fonema es una unidad compleja segmentable y por lo tanto, sucesiva, mientras que el rasgo es la diferencia material última y simultánea que da unidad al fonema.
- Jakobson y Halle (citados en Acosta y Moreno, 1999) afirmaban que la sílaba pasa por ser el esquema elemental en torno al que se constituye todo agrupamiento de fonemas.

En casi todos los idiomas o dialectos, la sílaba está compuesta por un núcleo formado por una vocal y un sonido consonántico, que puede presentarse delante o detrás de la vocal.

Existen unas reglas fonológicas que son las que regulan el orden, secuencia y colocación de los fonemas. Cada fonema se define por sus características de emisión, por lo que hay que tener en cuenta los siguientes cuatro parámetros (Madriz y Valverde, 2009):

1) *El punto de articulación.*

Indica la posición y el punto de contacto de los órganos fonarticulatorios para la emisión de un fonema. Existen los siguientes:

- a) Bilabiales: El contacto se da solo entre los labios (m, p, b).
- b) Labiodentales: El contacto se da entre el labio inferior y los incisivos superiores (f).
- c) Linguo dentales: Contactan la lengua y los dientes (t, d).
- d) Linguo alveolares: Contactan la lengua y los alvéolos, que están en la parte de atrás de los dientes (l, r, rr, n).
- e) Linguo dental: Contacta la lengua con la parte de atrás de los dientes (s).
- f) Linguo palatal: Contactan la lengua con el paladar duro, que está cerca de los incisivos, junto a los alveólos (ñ, ch, ll, y).
- g) Linguo velares: La participación se produce entre el dorso de la lengua y el velo del paladar (j, k, g).

2) *El modo de articulación.*

Indica la forma en que sale el aire durante la emisión del fonema. Según este criterio existen los siguientes tipos:

- a) Oclusivos: Porque se produce un cierre entre los órganos articulatorios que, al abrirse rápidamente, generan un sonido explosivo (d, p, b, k, g, l).
- b) Fricativos: Se generan por la aproximación de las estructuras orofaríngeas, donde, al salir lentamente, el aire genera un sonido de roce (f, s, y).
- c) Africados: Donde se produce un sonido oclusivo seguido de uno fricativo (ch, x).
- d) Lateral o líquida: Cuando el aire fonado, es decir, con sonido, sale por ambos lados de la lengua (l).

- e) Vibrantes: Cuando por acción de la lengua se produce una o más vibraciones en el aire exhalado llamándose por esto: r vibrante simple y rr vibrante múltiple.

3) *La sonoridad.*

Se refiere a la intervención o no de la vibración de las cuerdas vocales. En la producción de los fonemas, la sonoridad se puede clasificar en:

- a) Sonoros: Aquellos en los que interviene la vibración de las cuerdas vocales (b, d, g, m, n, l, ll, r, rr, ñ).
- b) Sordos: Cuando no hay vibración de las cuerdas vocales (p, t, k, f, y, j, ch, s, x).

4) *Y, la resonancia.*

Indica dónde se produce la salida del aire al emitir un fonema. Así, se pueden clasificar en los siguientes:

- a) Orales: Cuando la totalidad del aire sale por la boca por obstrucción del velo del paladar hacia la nariz (todas menos n y ñ).
- b) Nasales: Cuando el velo del paladar cierra la salida del aire por la boca y el sonido fonado sale por la nariz (m, n, ñ).

A continuación se va a exponer una tabla de clasificación fonética, que muestra los sonidos del lenguaje según diferentes características:

Estudio de las dimensiones del lenguaje en un alumno con TDAH de Educación Primaria

Grafema	Fonema	Punto de Articulación	Modo de Articulación	Sonoridad	Resonancia	Tiempo aproximado de aparición
a-e-i-o-u	a-e-i-o-u	Abierta, cerrada, semiabierta		Sonoras	Oral	3 años
b-v	B	Bilabial	Oclusiva	Sonora	Oral	3 años
P	P	Bilabial	Plosiva	Sorda	Oral	3 años
M	M	Bilabial	Nasal	Sonora	Nasal	3 años
F	F	Labiodental	Fricativa	Sorda	Oral	5 años
D	D	Dentoalveolar	Oclusiva	Sorda	Oral	4 años
T	T	Dentoalveolar	Oclusiva	Sorda	Oral	4 años
s-z c (ante e, i)	S	Interdental	Fricativa	Sorda	Oral	6 años
L	L	Linguoalveolar	Líquida o lateral	Sonora	Oral	6 años
N	N	Linguoalveolar	Nasal	Sonora	Nasal	4 años
R	R	Linguoalveolar	Vibrante simple	Sonora	Oral	6 años
Rr	Rr	Linguoalveolar	Vibrante múltiple	Sonora	Oral	6 años
Ñ	Ñ	Linguopalatal	Nasal	Sonora	Nasal	4 años
Ch	Ch	Linguopalatal	Africada	Sorda	Oral	3 años
Ll-y	Ll	Linguopalatal	Africada	Sonora	Oral	6 años
G (ante a, o, u) Gu (ante e, i)	G	Linguovelar	Oclusiva	Sonora	Oral	4 años
j-g (ante e, i)	J	Linguovelar	Fricativa	Sorda	Oral	5 años
C (ante a, o, u) Qu (ante e, i) K	K	Linguovelar	Oclusiva	Sorda	Oral	4 años
X	K+s		Africada	Sorda	Oral	5 años

Tabla 2: Clasificación Fonética
Madriz, y Valverde, (2009)

La adquisición y desarrollo del sistema fonológico constituye un proceso que culmina en torno a los 6 años, con excepción, en ocasiones, del fonema /r/. Alrededor, de los 9 meses aparecen las primeras vocales pronunciadas con claridad, y hacia el año, el niño emite los sonidos consonánticos básicos. Es a partir de ahí, cuando deberá aprender a combinar fonemas en palabras, y a resolver las dificultades de producción que supone la articulación de las mismas.

A continuación se va a exponer una tabla con las etapas fundamentales del desarrollo fonológico.

VOCALIZACIÓN PRELINGÜÍSTICA (0-12 MESES)	<ul style="list-style-type: none"> -Vocalizaciones no lingüísticas relacionadas con la alimentación, el llanto y situaciones placenteras. -Vocalizaciones no lingüísticas que aparecen en contextos de interacción con el adulto, dando lugar a “prot-conversaciones”. -Balbuceo: cadena de sílabas, formadas por consonante-vocal, con entonaciones y ritmos variados.
APARICIÓN DE LAS PRIMERAS PALABRAS (12-18 MESES)	Aparición de segmentos de vocalización que van correspondiendo, progresivamente, a un mayor número de palabras.
ELABORACIÓN DEL SISTEMA FONOLÓGICO (18 MESES-6AÑOS)	Empleo de procesos fonológicos: <ul style="list-style-type: none"> -Sustitución de fonemas. -Asimilación de fonemas (ante la presencia de dos fonemas dentro de la misma palabra). -Simplificación de la estructura silábica (En este proceso las palabras se reducen a la sílaba básica formada por consonante-vocal y se dividen en: reduplicación de sílaba inicial, omisión de consonantes finales, supresión de la sílaba átona y simplificación de grupos consonánticos).

Tabla 3: Etapas fundamentales del desarrollo fonológico.
Mayor, (1991)

Dificultades en el componente fonético-fonológico

Canellada, Madsen, Crystal, Gallardo & Gallego (citados en Acosta y Moreno, 1999) consideran que el nivel fonológico es parte del uso del lenguaje, está compuesto por todos los sonidos propios de cada lengua. La fonología se ocupa del estudio de los sonidos de la expresión lingüística desde un punto de vista funcional y abstracto, agrupados en el lenguaje determinado (Marín, Miranda y Rodríguez, 2009).

Las dificultades fonéticas están relacionadas con la articulación de los sonidos, es decir, se deben a dificultades práxicas y motoras, mientras que *las dificultades fonológicas* están relacionadas con el procesamiento auditivo, las representaciones léxicas o con la presencia de procesos de simplificación fonológica que afectan su inteligibilidad, de modo que son dificultades en la organización de los sonidos que no le permite establecer contrastes en el lenguaje (Marín, Miranda y Rodríguez, 2009).

Los niños pueden presentar problemas en el habla por fallos en el procesamiento, es decir, en el uso de la información fonológica para procesar el lenguaje oral; o por fallos en la representación fonológica, o sea, en el conocimiento almacenado acerca de los sonidos que componen una palabra, necesario para su reconocimiento al ser oída y que nos permite también discriminarla de palabras con sonidos similares (Marín, Miranda y Rodríguez, 2009).

Las alteraciones más frecuentes que pueden presentarse en el sistema fonológico son procesos que afectan a la emisión de los fonemas, algunos de los cuales producen muchos de los errores de articulación y son los siguientes (Madriz y Valverde, 2009):

- Omisiones: Cuando omite o no articula un fonema.
- Inversiones: Cuando cambia de posición los sonidos.
- Sustituciones: Cuando reemplaza o sustituye un sonido por otro.
- Adiciones: Cuando agrega uno o más sonidos de los que tiene la palabra.
- Distorsiones: Cuando modifica un fonema por otro.

Muchos de los datos sobre el lenguaje de los niños con TDAH se han obtenido a través de estudios que analizaban la relación entre las dificultades de lectura y el TDAH, aunque los estudios difieren en las conclusiones obtenidas.

Tannock et al. (1994) evaluaron el procesamiento fonológico en niños con TDAH, que dividieron en buenos y malos lectores. Los resultados indicaron que los niños con TDAH que eran malos lectores presentaban déficits en todas las medidas de procesamiento fonológico que incluían tareas de lectura de pseudopalabras, supresión y combinación de fonemas y velocidad de nombramiento. Por lo que se concluyó, que las dificultades lectoras en los niños con TDAH estaban más relacionadas con unas habilidades fonológicas deficientes que con la sintomatología del TDAH (Ygual, 2003).

Por el contrario, Javorsky (1996), comparó el rendimiento en tareas lingüísticas en niños con TDAH, niños con Trastornos del Lenguaje (TL), niños con TDAH y Trastornos del Lenguaje (TDAH+TL) y grupo

control. Y, los resultados que obtuvo fueron que si existían diferencias entre el grupo de TDAH+TL y los niños con TDAH en tareas de fonología; y, por el contrario no se encontraron diferencias entre los niños con TDAH+TL y los niños con solo TL en las tareas fonológicas (Ygual, 2003).

En conclusión, parece que las diferencias en el procesamiento fonológico se asocian más a dificultades en el aprendizaje de la lectura que al de TDAH. Sin embargo, Miranda, García y Marco (2003) apoyan la idea de que todos los niños con TDAH tienen más dificultades metafonológicas que su grupo normal de comparación (Ygual, 2003).

1.2.4.2. Nivel morfosintáctico

La palabra morfosintáctico está compuesta por dos términos: morfología y sintaxis y ambas conforman la gramática del idioma, es decir, la organización morfosintáctica corresponde a la disposición y al orden de las palabras en una frase.

Los principios morfológicos y sintácticos se configuran de una forma determinada en cada lengua en particular, siendo necesario para abordar su adquisición tener en cuenta cuál es la lengua en la que se aprende (Contreras, 2003).

Pinker (1995) afirma que todas las lenguas tienen un vocabulario de decenas de miles de palabras que se clasifican en categorías gramaticales; y esas palabras a su vez, se organizan en sintagmas (Contreras, 2003).

El desarrollo morfológico nos proporciona información de cómo el niño aprende a utilizar las reglas que gobiernan la lengua del medio (Clemente, 1995, citado en Contreras, 2003).

La morfología estudia la manera en que los fonemas o unidades básicas del lenguaje se combinan para formar palabras y frases, es decir, estudia las sílabas, la raíz de las palabras, los prefijos y los sufijos, así como las modificaciones que pueden tener las palabras por las reglas del lenguaje en cuanto a género, número y tiempo verbal (Madriz y Valverde, 2009).

La morfología se encuentra según Serra (2000) a medio caballo entre la semántica y la sintaxis, porque los significados o rasgos semánticos de una lengua se incluyen en los lemas del léxico y se gramaticalizan mediante la morfología. Entre las formas para gramaticalizar significados están las modificaciones o flexiones en las raíces semánticas para la formación de plurales, femeninos, diminutivos, tiempos verbales, etc., junto con los elementos funcionales o abstractos con funciones gramaticales como los pronombres, conjunciones, artículos, preposiciones e interjecciones (Contreras, 2003).

Por todos es sabido que la palabra es una unidad de procesamiento y de significación, pero no es la unidad menor, ya que ésta es el morfema. Existen dos tipos de morfemas: los libres y los ligados. Los primeros pueden aparecer solos, mientras que los segundos se conocen como prefijos, si se colocan al principio de

la palabra, o sufijos, si se colocan al final. De esta forma se pueden crear y modificar nuevas estructuras de palabras mediante reglas derivativas y flexivas (Contreras, 2003).

El desarrollo sintáctico informa sobre cómo y en qué momento el niño aprende los principios y las reglas que rigen el orden entre palabras (Contreras, 2003).

Por eso, la sintaxis es el sistema de reglas que determina el orden que deben tener las palabras para formar las frases, es decir, estudia las partes de la oración y el tipo y complejidad gramatical de la misma (Madriz y Valverde, 2009).

Para Condemarín (2000), la sintaxis "constituye el estudio del sistema y la estructura del lenguaje...se refiere a la combinación de los morfemas en determinados patrones y secuencias" (Madriz y Valverde, 2009).

Fernández y col. (1995) definen la oración como una categoría gramatical cuyo núcleo lo constituyen la flexión de los verbos y que establece un ámbito de dependencia donde cobran sentido determinadas relaciones gramaticales (Contreras, 2003)

Las oraciones están formadas por una estructura interna jerarquizada que contiene no sólo elementos léxicos o categorías gramaticales, sino también elementos sintagmáticos o sintagmas. Los sintagmas son las unidades estructurales organizadas en torno a un núcleo léxico o funcional y pueden ser los siguientes: nominales, verbales y preposicionales.

El sintagma nominal según Rondal, Seron y Lambert (1988) en su forma simple contiene un sustantivo acompañado de determinante y, en sus formas complejas puede comprender dos o más sustantivos encañados por conjunciones y preposiciones, así como varias proposiciones relativas enlazadas por el sintagma nominal (Contreras, 2003).

El sintagma verbal se caracteriza porque contiene un verbo que es el núcleo. Está compuesto por lexemas y morfemas y puede ir acompañado de otros complementos. Los tiempos compuestos del sintagma verbal se combinan mediante auxiliares con su marcaje morfológico. La morfología verbal indica el número y persona en el que está el verbo que, además, puede ir en diversos tiempos y modos. Por otro lado, cada forma verbal tiene un significado a través del lexema que va acompañado de un marcaje morfológico y que nos informa de diferentes tipos de estructuras sintagmáticas verbales (Contreras, 2003).

Las preposiciones tienen como función la de marcar a las palabras que le siguen. Existen dos clases: las primeras, son las preposiciones que utilizan los nombres para colocar el genitivo a los sintagmas nominales y son necesarias para que el argumento se materialice; las segundas, son las preposiciones que utilizan los verbos y estos marcan a sus objetos.

El dominio de los recursos morfológicos y sintácticos del lenguaje se adquiere de forma progresiva, pudiendo establecerse diferentes etapas.

ETAPA 9-18 MESES	-Producciones que constan de una sola palabra.
ETAPA 18-24 MESES	-Aparecen producciones de dos palabras, inicialmente sin coherencia prosódica. -Surgen las primeras flexiones. -Uso rudimentario de la negación y la interrogación.
ETAPA 24-36 MESES	-Producciones de tres y cuatro elementos. -Empleo de oraciones simples de diferentes tipos. -Aumento progresivo de la complejidad de los sintagmas. -Se diversifica el empleo de diferentes marcas morfológicas.
ETAPA 3-5 AÑOS	-Adquisición de la estructura de las oraciones complejas (coordinadas y subordinadas). -Se amplía el uso de ciertas estructuras de la oración (voz pasiva, conexiones adverbiales...) -Valoración de los distintos efectos de la lengua al usarla (inicio de actividades metalingüísticas).
ETAPA 6 AÑOS EN ADELANTE	-Disposición de un sistema morfosintáctico funcional que se verá enriquecido con el aprendizaje de la lectura. -Adquisición de estructuras más complejas referidas a aspectos de tiempos verbales.

Tabla 4: Etapas del desarrollo morfosintáctico
Mayor, (1991)

Dificultades en el componente morfosintáctico

Las dificultades morfológicas se observan cuando los niños no logran incorporar a su repertorio lingüístico los elementos y unidades que regulan la organización interna de las palabras y oraciones (Herrera, Gutiérrez y Rodríguez, 2008).

Por ejemplo, presentan problemas en las flexiones de tiempo, modo y aspecto, lo que les lleva a que usen pocas formas verbales. Además, pueden tener dificultades en oraciones largas a la hora de establecer los morfemas de género y número, es decir, a la hora de respetar las reglas de concordancia.

Ygual, Miranda y Cervera-Mérida (2000) encontraron que, alrededor del 50% de los niños de ambos grupos (TDAH-I y TDAH-C) mostraron una ejecución deficiente en la prueba que media el nivel morfológico. Pero al considerar las puntuaciones que situaban sólo una desviación típica por debajo de la media, el porcentaje ascendía a un 80% en el subtipo inatento y, a un 65% al subtipo combinado. Concluyeron que, los niños con TDAH-I, como grupo, presentaban mayores dificultades para la ejecución de tareas que requerían un dominio morfológico en tareas como: utilización del comparativo y del superlativo, así como en la formación del pasado de verbos irregulares.

Los principales problemas sintácticos afectan a las construcciones que llevan consigo adiciones, supresiones y redistribuciones de los elementos, como es el caso de las oraciones negativas, imperativas, pasivas, interrogativas y sobre todo, en las coordinadas y subordinadas.

En la segunda mitad de los años 90, se hallaron que las dificultades en el componente sintáctico estaban más ligadas con problemas de aprendizaje de la lectura que con el TDAH (Ygual, 2003).

Javorsky (1996), comparó el rendimiento en tareas lingüísticas en niños con TDAH, niños con Trastornos del Lenguaje (TL), niños con TDAH y Trastornos del Lenguaje (TDAH+TL) y grupo control. Y, los resultados que obtuvo fueron que si existían diferencias entre el grupo de TDAH+TL y los niños con TDAH en tareas de sintaxis; y, por el contrario no se encontraron diferencias entre los niños con TDAH+TL y los niños con solo TL en ninguna de las tareas de sintaxis (Ygual, 2003).

1.2.4.3. Nivel semántico

La sintaxis y la semántica desde el punto de vista de su desarrollo son difícilmente separables (Nelson, 1991), porque la relación entre el contenido semántico y las estructuras formales que lo expresan, viene reglamentada por normas gramaticales (Slobin, 1985; Luque y Vila, 1990, citados en Mayor, 1991).

La semántica, por su parte, es el estudio del significado de las palabras, las expresiones y las oraciones, es decir, estudia el conjunto de palabras de una lengua, excluyendo las flexiones y derivaciones de las mismas.

Para Clemente (1995), la semántica estudia el contenido del lenguaje y cómo los humanos somos capaces de representar un mundo de objetos, sucesos y relaciones mediante un código lingüístico (Contreras, 2003).

Owens (2006) dice que "las categorías permiten a los usuarios de una lengua agrupar o clasificar objetos, acciones, relaciones similares, para distinguirlos de aquellas otras que son distintas" (Madriz y Valverde, 2009).

Como sabemos, el lenguaje actúa como un elemento importante en la organización objetiva de la realidad y, por eso, la adquisición del vocabulario está determinada por las oportunidades, la experiencia y la riqueza que se le brinde al niño.

Hay autores que defienden la existencia de un orden en la adquisición de las palabras, de forma que, las palabras emotivas son las primeras que aparecen, seguidas de las que se producen en la interacción con las personas más cercanas, y en último lugar, las de tipo referencial (Kamhi, 1986, citado en Contreras, 2003).

Este vocabulario que se organiza por familias o grupos semánticos se produce con base a lo que el niño ve, oye, toca, gusta y experimenta (Madriz y Valverde, 2009).

En este sentido, los campos semánticos se van organizando atendiendo a categorías y una palabra puede adquirir varios significados dependiendo de la intención (Contreras, 2003).

El componente semántico se puede dividir en dos áreas:

- *El significado lexical (el significado de las palabras aisladas).*

El niño accede al significado de las palabras de forma progresiva, usándolas inicialmente con un significado más amplio que el que tienen realmente; a este fenómeno se le llama sobreextensión, ya que es el empleo de un término para referentes distintos.

Progresivamente, las relaciones semánticas básicas van estableciéndose de modo correcto, y el niño va ampliando el significado lexical de las palabras a través de otras categorías de significado como pueden ser las siguientes: literal o convencional, contextual, figurativo, dual o múltiple, en relación a otras palabras (redes semánticas), y en función del orden de las palabras dentro de la oración (Van Kleeck y Richarson, 1990, citado en Mayor, 1991).

- *Los roles semánticos (el significado que adoptan las palabras en virtud del funcionamiento en roles particulares dentro de una oración).*

Fillmore (1968) planteó un modelo en torno a la noción de reglas semánticas a partir de su formulación de la gramática del caso. Las primeras aplicaciones fueron recogidas en el modelo de Brown (1973), según el cual, el niño elabora una serie de nociones semánticas sobre la realidad y es capaz de relacionarlas y expresarlas lingüísticamente. Así, las combinaciones de dos palabras que realiza, responderían a ocho relaciones elementales de dos términos y tres operaciones básicas de referencia (Mayor, 1991).

RELACIONES	1. Agente-acción. 2. Acción-objeto. 3. Agente-objeto. 4. Acción-localización. 5. Entidad-localización. 6. Poseído-poseedor. 7. Entidad-atributo. 8. Demostrativo-entidad.
OPERACIONES	1. Nominación. 2. Recurrencia 3. No existencia.

Tabla 5: Relaciones semánticas implicadas en las producciones infantiles de dos palabras
Adaptado de Brown, 1973 (Mayor, 1991)

El dominio de la semántica se adquiere de forma progresiva, pudiendo establecerse diferentes etapas.

ETAPA PRELÉXICA (10 A 20 MESES)	-Aparecen las primeras palabras, que comparten intención y efectos comunicativos, pero carecen de entidad propia.
ETAPA DE LOS SÍMBOLOS LÉXICOS (16-24 MESES)	-Clemente (1995) afirma que en esta etapa los niños descubren el nombre y otorgan etiquetas lingüísticas a los objetos, personas y acciones en los que está inmerso.
ETAPA SEMÁNTICA (19-30 MESES)	-Se caracteriza por la construcción de frases de dos palabras.
30- MESES EN ADELANTE	-Se produce la explosión léxica, cuando el niño ha llegado a un cierto número de palabras denominado masa crítica, de modo que cambian los procesos de aprendizaje, asociándose las palabras a un esquema de representación.

Tabla 6: Etapas del desarrollo semántico
Contreras, (2003)

Conforme los niños van teniendo más conocimiento del lenguaje, utilizan la información gramatical para deducir algún aspecto de significado de las palabras que no conoce todavía, de forma que el contexto gramatical proporciona unas constricciones que ayudarían a que una palabra fuera reconocida por el papel que desempeña en la frase. Esta estrategia se denomina *bootstrapping sintáctico* (Landau y Gleitman, 1985). Por otra parte, no sólo se reconocen las palabras en función de los roles temáticos, sino que también se aprenden aspectos de significado que se deducen a partir de la estructura gramatical, puesto que esta reduce el espacio de búsqueda a través de la información que proporciona el contexto lingüístico y extralingüístico (Contreras, 2003).

Monfort y Juárez (1996) dicen que entender una palabra significa más saber asociarla a una conducta concreta y saber en que situación más o menos se puede utilizar, que al conocimiento exacto de su extensión semántica (Contreras, 2003).

Dificultades en el componente semántico

Un niño tiene dificultades semánticas cuando no logra comprender o expresar adecuadamente el contenido de los significados de su lengua, es decir, cuando presenta problemas o comete errores a la hora de incorporar a su repertorio lingüístico los elementos y unidades de la lengua que le dan significado a las palabras o viola las reglas de ordenación y organización de las palabras en los enunciados (Acosta y Santana, 1999, citados en Herrera, Gutiérrez y Rodríguez, 2008).

Algunas de las alteraciones que pueden presentar en este nivel son las siguientes (Madriz y Valverde, 2009):

- **Sobreextensión:** Se produce cuando el niño usa la misma palabra para designar objetos y situaciones diferentes.
- **Sobrerrestricción:** Consiste en la utilización de una palabra únicamente relacionada con un objeto en particular o a un contexto determinado.

- **Ausencia de correspondencia:** Se produce cuando el niño atribuye a un referente un significado diferente al que le atribuyen los adultos.
- **Invencción de una palabra:** Se crea una palabra para un objeto o situación personal.
- **Jerga:** Se producen cuando se asocian dificultades articulatorias con confusiones semánticas que hacen que el discurso sea muy difícil de comprender para los adultos.
- **Ecolalias:** Consiste en repetir generalmente la última palabra que escuchó del interlocutor.

Javorsky (1996), comparó el rendimiento en tareas lingüísticas en niños con TDAH, niños con Trastornos del Lenguaje (TL), niños con TDAH y Trastornos del Lenguaje (TDAH+TL) y grupo control. Y, los resultados que obtuvo fueron que no existían diferencias entre el grupo de TDAH+TL y los niños con TDAH, ni entre los niños con TDAH+TL y los niños con solo TL en tareas de semántica (Ygual, 2003).

Purvis y Tannock (1997) compararon las habilidades lingüísticas semánticas de los niños con TDAH y el impacto de las dificultades lectoras en la realización de este tipo de tareas. Incluyeron un grupo de TDAH+DAL (Dificultades de Aprendizaje de la Lectura) y un grupo sólo con DAL y realizaron pruebas de semejanzas, diferencias y significados múltiples.

Los resultados revelaron que, los niños con dificultades lectoras, independientemente del TDAH, presentaron un déficit en habilidades semánticas tanto en expresión como en comprensión, es decir, que los errores en aspectos semánticos se asocian al estatus de DAL. En conclusión, el grupo de TDAH no mostró dificultades en aspectos semánticos tanto comprensivos como expresivos, en contraste con los grupos DAL y TDAH+DAL que si las tuvieron (Ygual, 2003).

1.2.4.4. Nivel pragmático

La pragmática es un conjunto de leyes que determinan cómo debe utilizarse el lenguaje para lograr diversas funciones y objetivos de la comunicación (Madriz y Valverde, 2009).

El conocimiento pragmático son aquellas habilidades que, unidas al conocimiento gramatical, son necesarias para producir un lenguaje apropiado a los contextos culturales en los que se utiliza. Bates (1976) hace referencia a este concepto diciendo que la pragmática son las reglas que dirigen el uso del contexto (Mayor, 1991).

Por tanto, la pragmática es un componente del lenguaje básico ya que inciden en él todos los demás componentes, porque para que un mensaje sea comprendido, es necesario que además de que la estructura fonológica, semántica y morfosintáctica sea correcta, también debe adaptarse al contexto en que se produce y a la intención del hablante (Madriz y Valverde, 2009). Esto quiere decir, que el uso adecuado del lenguaje implica variaciones, dependiendo del interlocutor y el contexto físico en que se emplea.

La definición propuesta por Davis (1986) sobre pragmática hace referencia a la función lingüística en los contextos y es la siguiente: "la pragmática es el estudio de las relaciones entre el lenguaje y los contextos en los que se usa". De acuerdo con Davis, existen tres contextos básicos de la función lingüística (Contreras, 2003):

- *El contexto lingüístico*: Hace referencia a la conducta verbal que existe antes y después de una unidad lingüística determinada.
- *El contexto paralingüístico*: Se considera como el estado emocional que un individuo manifiesta a través de su expresión facial y gestos, así como de la cualidad de voz, las características prosódicas, la velocidad del habla y el modelo de uniones y pausas. Estos aspectos son los que van a facilitar la interpretación semántica y el análisis sintáctico.
- *El contexto extralingüístico*: Incluye la situación en la que se produce una conversación y los participantes en la misma.

El conocimiento y el ajuste a las reglas del habla en distintas situaciones forman parte de lo que se ha denominado "competencia social" (Prutting, 1982). De esta forma, el estilo lingüístico y pragmático varía según el tipo de participantes y su relación y, las características del grupo y el papel social contribuyen a la regulación de dicha competencia, dado que ajustamos el estilo al momento en que se habla.

Y es en la conversación donde se evidencia tanto la capacidad del hablante para elaborar sus mensajes como las demandas que el contexto impone a los mismos (Belinchón, Riviere e Igoa, 1992).

El componente pragmático está formado por aquellos conocimientos que relacionan tanto los contextos como los usos comunicativos del lenguaje (Levinson, 1983, citado en Contreras, 2003).

Los actos de habla y el uso de la lengua son el objetivo de la pragmática y, por eso, Austin (1962) considera tres actos de habla (Contreras, 2003):

- *Acto ilocutivo*: Las palabras pertenecen a un vocabulario y están organizadas de acuerdo a un sistema gramatical.
- *Acto locutivo o comunicativo*: Es la forma que se utiliza en una locución.
- *Acto perlocutivo*: Son los efectos de la emisión verbal sobre el interlocutor.

Halliday (1980) establece siete funciones fundamentales en el lenguaje infantil y defiende que el lenguaje evoluciona de forma paralela a la aparición de las funciones pragmáticas. Estas funciones son (Contreras, 2003):

- *Instrumental*: Se utiliza para satisfacer necesidades.
- *Reguladora*: Se usa para controlar la conducta de la otra persona.

- *Interactiva*: Se emplea para establecer contacto con los interlocutores.
- *Personal*: Se utiliza para manifestar el estado de ánimo.
- *Heurística*: Se usa con el fin de obtener mayor conocimiento sobre el entorno.
- *Imaginativa*: Se emplea para concebir y elaborar su propio entorno.
- *Representativa*: Sirve para intercambiar información.

Cada edad se caracteriza por el empleo de una función dominante, por ejemplo, la interaccional se utiliza sobre todo a los 5-6 años, la imaginativa, entre los 7-9 y, la representativa a los 10 años. Esta función incluye la descripción de sucesos o acontecimientos de forma secuencial incidiendo en los sucesos más importantes, y es la más utilizada en el lenguaje adulto, siendo su principal exponente el discurso narrativo (Contreras, 2003).

Dificultades en el componente pragmático

Las dificultades en el componente pragmático se refieren a los problemas que se tienen en el uso del lenguaje con fines comunicativos, es decir, existen dificultades a la hora de integrar el sistema de reglas formales con el sistema funcional, esto es, que cada sistema internamente puede estar bien estructurado, pero la dificultad reside en la inadecuada relación que el sujeto establece entre la forma y la función (Herrera, Gutiérrez y Rodríguez, 2008).

Craig (1991) expone que las mayores dificultades en este componente pueden ser las siguientes (citado en Herrera, Gutiérrez y Rodríguez, 2008):

- Uso de requerimientos gramaticalmente poco elaborados.
- Comentarios estereotipados.
- Turnos de palabra cortos y no inmediatos.
- Respuestas confusas y con cierta pobreza estructural.
- Respuestas poco coherentes, inconsistentes e inapropiadas.
- Narraciones poco elaboradas.
- Utilización de oraciones simples y poco confeccionadas.

Purvis y Tannock (1997) compararon las habilidades lingüísticas pragmáticas de los niños con TDAH y el impacto de las dificultades lectoras en la realización de este tipo de tareas. Incluyeron un grupo de TDAH+DAL (Dificultades de Aprendizaje de la Lectura) y un grupo sólo con DAL y realizaron una prueba de contar una historia que previamente se había escuchado (Ygual, 2003).

Los resultados revelaron que, independientemente de si tenían dificultades lectoras o no, todos manifestaban dificultades en la organización y en el control de sus producciones verbales, es decir, que las dificultades de organización de la historia y de control simultáneo de la información que se reflejan en los errores de exactitud al transmitir la información, se producen por el estatus de TDAH (Ygual, 2003).

Por tanto, Purvis y Tannock concluyeron que, los déficits en el lenguaje de los niños con TDAH sin dificultades lectoras reflejan dificultades en el uso del lenguaje más que déficits en los subsistemas básicos del lenguaje, es decir, en fonología, semántica y morfosintaxis (Ygual, 2003).

El resultado de estas investigaciones ponía de relieve que el déficit en las habilidades lingüísticas básicas (procesamiento fonológico, semántica y morfosintaxis) son propias del subgrupo de niños con TDAH que presentan dificultades del lenguaje y/o dificultades lectoras. Sin embargo, son las dificultades pragmáticas las más propias del TDAH. Estas dificultades podían estar relacionadas con un déficit en la función ejecutiva, ya que durante la pragmática aumenta la exigencia de los procesos ejecutivos, aumentando los requerimientos en autocontrol, planificación y organización (Ygual, 2003).

2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

2.1. Introducción

En el marco teórico de esta investigación se ha tratado de exponer de forma sintetizada la información sobre los dos ejes centrales del trabajo, es decir, se ha recopilado por una parte, información sobre los aspectos fundamentales del TDAH, para poder hacernos una idea acerca de las particularidades del trastorno y, por otra, se ha sintetizado la información sobre las dimensiones del lenguaje y las dificultades que pueden presentar los niños con TDAH de acuerdo a una serie de investigaciones cuyos resultados expresan conclusiones dispares.

2.2. Objetivos

Esta investigación pretende realizar un estudio individualizado de las dimensiones del lenguaje en un niño con TDAH-I y, ¿por qué solo de un niño? Por la sencilla razón de que el TDAH es un trastorno heterogéneo, esto quiere decir, que se manifiesta de distintas formas en quienes lo padecen y, por eso, no todos presentan ni el mismo cuadro clínico ni las mismas dificultades.

Así, podemos establecer los siguientes objetivos:

	DEFINICIÓN DEL OBJETIVO
PRIMER OBJETIVO	Analizar el componente fonético-fonológico del niño con TDAH, mediante la ejecución del Registro Fonológico Inducido y compararlo con niños normales de su edad.
SEGUNDO OBJETIVO	Analizar el componente morfológico del niño con TDAH, mediante la ejecución de la subprueba de morfología de la prueba BLOC (Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial) y compararlo con niños normales de su edad.
TERCER OBJETIVO	Analizar el componente sintáctico del niño con TDAH, mediante la ejecución de la prueba de sintaxis de la prueba BLOC y compararlo con niños normales de su edad.
CUARTO OBJETIVO	Analizar el componente semántico del niño con TDAH, mediante la ejecución de la subprueba de semántica de la prueba BLOC y compararlo con niños normales de su edad.
QUINTO OBJETIVO	Analizar el componente pragmático del niño con TDAH, mediante la ejecución de la subprueba de pragmática de la prueba BLOC y compararlo con niños normales de su edad.

Tabla 7: Objetivos de la investigación

Fuente: Elaboración propia

Una vez establecidos los objetivos de la investigación la pregunta que surge es: ¿En qué dimensiones o componentes del lenguaje es donde presenta mayores dificultades el niño con TDAH-I?

2.3. Población y muestra

Para la realización del estudio, en principio, se solicitó la colaboración de dos centros de Educación Infantil y Primaria del término municipal de Pinto, ubicado al sur de la Comunidad de Madrid.

Para ello, se contactó con los directores de ambos centros así como con las profesoras de Pedagogía Terapéutica (PT) para informarles del objetivo de la investigación y solicitar su colaboración con el proyecto. Tras la aceptación de la propuesta, las PT, se pusieron en contacto telefónicamente, con las familias de los niños que tenían matriculados este curso en el tercer ciclo de Educación Primaria y que estuvieran diagnosticados de TDAH.

En un principio, la población para el estudio iba a ser de 10 niños (7 niños y 3 niñas) de 5º y 6º de Primaria diagnosticados de TDAH, de los cuales, 6 eran del subtipo combinado y 4 del subtipo inatento.

Tras una primera reunión con los directores y las PT, se llegó al acuerdo de que la mejor forma para transmitir la información a las familias era realizando una nota informativa donde se explicaban cuáles eran los objetivos del trabajo, las pruebas a aplicar y la finalidad del estudio, es decir, se explicó detalladamente que era para la realización de un Trabajo Fin de Máster y que era totalmente anónimo.

Después del envío de la nota informativa adjuntando la autorización para los padres en la que se solicitaba la colaboración y participación de sus hijos en la investigación, la muestra quedó reducida a un sujeto, debido a la negación por parte de las familias para la realización de una evaluación de las dimensiones del lenguaje por parte de una persona ajena al centro.

Por tanto, la muestra final de la investigación consta de un sujeto varón que cursa 6º de Educación Primaria y que presenta un TDAH-I.

2.4. Variables medidas

Las variables que se van a medir en el estudio con el fin de detectar las posibles dificultades en las distintas dimensiones del lenguaje en un niño con TDAH-I son las siguientes:

Primera variable: El constructo fonético-fonológico del lenguaje se refiere a la percepción y producción de los sonidos de una lengua como significantes. La función del significante es la de evocar un significado y diferenciarlo de otros significados.

Segunda variable: El constructo morfológico del lenguaje se refiere a la estructura interna de las palabras.

Tercera variable: El constructo sintáctico del lenguaje se refiere al modo en que se combinan las palabras para dar lugar a unidades mayores.

Cuarta variable: El constructo semántico del lenguaje se refiere al dominio conceptual que nutre de sentido la relación comunicativa.

Quinta variable: El constructo pragmático del lenguaje se refiere a los usos comunicativos del lenguaje de acuerdo con las finalidades del habla y del contexto.

2.5. Instrumentos aplicados

Para llevar a cabo el estudio, se han utilizado dos instrumentos de evaluación del lenguaje. Uno para evaluar la dimensión fonológica y otro para evaluar el resto de dimensiones.

Para evaluar el **componente fonético-fonológico** se ha utilizado el Registro Fonológico Inducido (Monfort y Juárez, 1994), que mide la exactitud en el nombramiento relacionada con habilidades de codificación verbal.

Es una prueba que está diseñada para evaluar el desarrollo fonológico en su vertiente expresiva. Para ello, se utilizan una serie de imágenes que el niño debe denominar de forma espontánea y, sólo si comete un error, el niño deberá pronunciarlo posteriormente después de la repetición por parte del examinador. La prueba consta de 57 ítems que cubren el espectro fonológico fundamental del castellano y suele durar aproximadamente entre 10 y 20 minutos.

En esta prueba se tienen en cuenta tanto el total de palabras erróneas como el total de fonemas erróneos.

Para evaluar los demás componentes del lenguaje (componente morfológico, sintáctico, semántico y pragmático) se ha utilizado la prueba BLOC "Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial" (Puyuelo, Renom, Solanas y Wiig, 1976), que mide el grado de adquisición de cada uno de los componentes a través de los distintos bloques.

En el **módulo de morfología** se evalúan los siguientes bloques y cada bloque consta de 10 ítems, por lo tanto, el total de ítems evaluados es de 190:

- 1) Plurales: Singulares acabados en vocal.
- 2) Plurales: Singulares acabados en consonante e invariables.
- 3) Adjetivos.
- 4) Formas verbales regulares: presente.
- 5) Formas verbales regulares: pasado.
- 6) Formas verbales regulares: futuro.
- 7) Formas verbales regulares: imperfecto.
- 8) Formas verbales irregulares: presente.
- 9) Formas verbales irregulares: pasado.
- 10) Formas verbales irregulares: futuro.

- 11) Participios.
- 12) Comparativos y superlativos.
- 13) Sustantivos derivados: profesiones.
- 14) Sustantivos derivados.
- 15) Adjetivos derivados.
- 16) Pronombres personales: sujetos.
- 17) Pronombres personales en función de objeto.
- 18) Reflexivos.
- 19) Posesivos.

En el **módulo de sintaxis** se evalúan los siguientes bloques y cada bloque consta de 10 ítems, por lo tanto, el total de ítems evaluados es de 180:

- 1) Oraciones simples: sujeto-verbo.
- 2) Oraciones simples: sujeto-verbo-objeto directo.
- 3) Oraciones simples: sujeto-verbo-complemento circunstancial de lugar.
- 4) Oraciones simples: sujeto-verbo copulativo-atributo.
- 5) Oraciones simples: sujeto-verbo-complemento directo y complemento circunstancial de lugar.
- 6) Oraciones simples: sujeto-verbo-complemento directo e indirecto.
- 7) Oraciones negativas.
- 8) Negación del atributo.
- 9) Pronombres y adverbios de negación.
- 10) Voz pasiva.
- 11) Sujetos coordinados y objetos coordinados.
- 12) Verbos coordinados y adjetivos coordinados.
- 13) Oraciones comparativas.
- 14) Oraciones subordinadas: causa y condición.
- 15) Subordinadas temporales: después/antes.
- 16) Subordinadas temporales: cuando/hasta que.
- 17) Subordinadas adversativas.
- 18) Subordinadas de relativo.

En el **módulo de semántica** se evalúan los siguientes bloques y cada bloque consta de 10 ítems, por lo tanto, el total de ítems evaluados es de 80:

- 1) Agente-acción.
- 2) Acción-objeto.
- 3) Dativos.
- 4) Instrumental.
- 5) Locativos.
- 6) Modificadores.
- 7) Cuantificadores.

8) Modificadores de tiempo y sucesión.

En el **módulo de pragmática** se evalúan la capacidad locutiva, ilocutiva y prelocutiva que tiene el sujeto como emisor de enunciados, es decir, que tiene que utilizar el lenguaje en distintas situaciones de comunicación e interacción social respecto a diferentes funciones o usos.

Para ello, se sitúa al sujeto como emisor dentro de un contexto de comunicación en forma de diálogo, basándose en diferentes escenas gráficas (en las que aparecen distintos personajes en diferentes situaciones o contextos comunicativos en los que se ha de realizar el enunciado), y se le dice al sujeto la intención del personaje, para que así, construya un enunciado que consigne los objetivos de tal intención.

El módulo de pragmática se compone de 13 bloques, pero a diferencia de los otros módulos, éste no evalúa cada categoría dentro de un bloque determinado, sino que los 10 ítems correspondientes a cada categoría pragmática están distribuidos en cinco escenas. Por tanto, cada una de las categorías pragmáticas se explora por medio de 10 ítems repartidos en cada una de las cinco escenas. Cada escena consta de 26 ítems, dos por cada categoría pragmática. Los bloques son los siguientes:

- 1) Saludos y despedidas.
- 2) Reclamar la atención.
- 3) Ruego/concesión/negar permiso.
- 4) Demandas de información específica.
- 5) Demandas de confirmación o negación.
- 6) Quién/qué.
- 7) Dónde/cuándo.
- 8) De quién.
- 9) Por qué/cómo.
- 10) Hacer comentarios, mostrar aprobación y desaprobación.
- 11) Requerimientos directos de acción.
- 12) Requerimientos indirectos de acción.
- 13) Protestas.

2.6. Procedimiento de aplicación de las pruebas

Las pruebas se realizaron durante las mañanas de un fin de semana, y el orden de aplicación de las mismas fue el siguiente:

- 1) La primera mañana se aplicó primero la prueba de morfología y sintaxis.
- 2) La segunda mañana se aplicó primero la prueba de semántica, después la de pragmática y, por último la de fonética-fonología.

Antes de realizar cada prueba, se le explicaba las instrucciones de cada bloque, se hacía una prueba de entrenamiento para comprobar que había entendido lo que tenía que hacer y se procedía con la aplicación de la prueba. Todas las pruebas tenían la siguiente escala de valoración:

- Nivel de alarma: Inferior al 30%.
- Nivel de emergencia: Entre el 30 y el 60%.
- Nivel de transición: Entre el 60 y el 70%.
- Nivel superior: Entre el 70 y el 100%.

En la prueba de morfología del BLOC, se evalúa el conocimiento y el uso de las reglas morfológicas. Los 10 ítem de cada bloque se puntúan con un 1 si acierta, con un 0 si falla y nulo si no responde al ítem en un determinado tiempo.

El Bloque 1 consiste en enseñarle al sujeto dibujos dobles en los cuales, el examinador dice el sustantivo en singular y el sujeto tiene que decirlo en plural.

El Bloque 2 es igual que el primero, solo que hay que formar el plural de los sustantivos acabados en consonante y de los invariables.

El Bloque 3 consiste en comprobar si el sujeto sabe flexionar el género del adjetivo mediante la relación de concordancia que tiene el sustantivo que se le da.

En los Bloques 4 al 11 las personas verbales se evalúan intrínsecamente en las formas verbales que el sujeto ha de dar como respuesta en los ítem de los distintos bloques dedicados a los tiempos verbales.

El Bloque 12 evalúa las reglas de derivación del adjetivo mediante sufijos derivativos modificadores, los cuales no crean palabras de nueva significación, sino que las modifican.

El Bloque 13 consiste en que el niño debe utilizar los sufijos derivativos para formar otra palabra nueva con un significado de profesión, oficio o actividad.

El Bloque 14 consiste en formar nuevas palabras derivándolas del verbo, del sustantivo o del adjetivo, y para ello tiene que utilizar sufijos derivativos transformadores.

El Bloque 15 consiste en que el alumno debe transformar sustantivos y verbos en adjetivos a través de sufijos derivativos.

El Bloque 16 consiste en comprobar si el niño sabe utilizar en una frase correctamente los pronombres personales en función de sujeto.

El Bloque 17 es igual que el anterior solo que los pronombres que se utilizan son los pronombres personales en función de objeto.

El Bloque 18 consiste en comprobar si el sujeto sabe utilizar los pronombres reflexivos y recíprocos y otros pronombres átonos que siempre acompañan al verbo.

El Bloque 19 consiste en evaluar las nociones de posesión, ya que tanto el adjetivo como el pronombre posesivo concuerdan con el poseído.

En la prueba de sintaxis del BLOC, se evalúa la utilización de todos los constituyentes que aparecen indicados en los títulos de cada bloque. Los 10 ítem de cada bloque se puntúan con un 1 si acierta, con un 0 si falla y nulo si no responde al ítem en un determinado tiempo.

El Bloque 1 consiste en comprobar si el alumno es capaz de establecer una relación (agente-acción), es decir, de sujeto-verbo, ya que el sujeto es siempre el agente de la acción.

El Bloque 2 consiste en comprobar que el sujeto sabe realizar una estructura transitiva, de modo que la oración tiene que llevar un complemento directo que concrete o limite la aplicabilidad del significado del verbo.

El Bloque 3 consiste en evaluar los sintagmas adverbiales en función de complemento circunstancial de lugar en una estructura intransitiva.

El Bloque 4 consiste en evaluar oraciones de estructura atributiva, ya que en este tipo de oraciones el verbo queda exento del significado y tan sólo afirma o temporaliza la cualidad que el adjetivo, denominado atributo en tales estructuras, atribuye al sujeto.

El Bloque 5 consiste en comprobar si el alumno es capaz de elaborar una oración en la que se tenga que combinar un objeto directo con un complemento circunstancial de lugar.

El Bloque 6 es parecido al anterior, ya que consiste en comprobar si el sujeto es capaz de elaborar una oración con sujeto, verbo, complemento directo e indirecto.

El Bloque 7 consiste en comprobar el grado de adquisición por parte del alumno en la formación de frases negativas.

El Bloque 8 consiste en evaluar si el alumno es capaz de realizar una estructura atributiva en la que niegue el atributo que el examinador ha utilizado en su oración.

El Bloque 9 consiste en comprobar si el sujeto sabe utilizar pronombres y adverbios de negación en una oración.

El Bloque 10 consiste que evaluar la capacidad del sujeto para elaborar una oración pasiva de una oración activa que se le da.

El Bloque 11 consiste en evaluar la coordinación copulativa de constituyentes de igual categoría y función sintáctica.

El Bloque 12 evalúa la coordinación copulativa de oraciones transitivas o intransitivas y la coordinación copulativa de dos atributos.

El Bloque 13 consiste en que el alumno compare un dibujo de una persona u objeto que posee una cualidad, con respecto a otros dibujos, también de la misma persona u objeto, que poseen también dicha cualidad en mayor o menor medida.

El Bloque 14 consiste en evaluar la capacidad del sujeto para contruir oraciones de estructura compuesta con subordinadas causales y condicionales.

El Bloque 15 consiste en comprobar si el alumno sabe utilizar los adverbios de tiempo correctamente alternando las subordinadas.

El Bloque 16 es igual que el anterior, solo que el sujeto tiene que utilizar las subordinadas temporales.

En el Bloque 17 se utilizan dibujos dobles en los que ocurren dos cosas que el alumno tiene que explicar con una oración de estructura compuesta.

El Bloque 18 consiste en evaluar el grado de adquisición de las oraciones subordinadas de relativo que equivalen a un sintagma adjetivo.

En la prueba de semántica del BLOC, se evalúa el conocimiento que tiene el sujeto de la función significativa de ciertos elementos de la oración, es decir, se centra en la evaluación de aspectos de contenido, con pruebas para evaluar el conocimiento de las relaciones semánticas, así como el conocimiento espacial y temporal. Los 10 ítem de cada bloque se puntúan con un 1 si acierta, con un 0 si falla y nulo si no responde al ítem en un determinado tiempo.

En el Bloque 1 se evalúa la acción que está representada en el dibujo y el agente o personaje que la ejecuta.

El Bloque 2 es igual que el anterior, sólo que en este caso, el alumno tiene que mencionar la acción y el objeto sobre el cual se está realizando la misma.

El Bloque 3 el sujeto debe completar una oración, diciendo solamente el dativo, que es lo que se evalúa en este caso.

El Bloque 4 consiste en comprobar que el alumno sabe denominar los objetos o instrumentos con los que el personaje o agente del dibujo realiza la acción.

El Bloque 5 trata de explorar el conocimiento que tiene el sujeto sobre los diferentes conceptos de localización.

En el Bloque 6 se evalúa la noción de cualidad con adjetivos que deben designar una cualidad que modifique a la persona, animal u objeto representado en el dibujo, al cual se le atribuye esta cualidad y, lo distinga de su par.

El Bloque 7 consiste en comprobar como el alumno utiliza las nociones de cantidad, con adverbios cuantificadores y pronombres.

El Bloque 8 evalúa los conocimientos que tiene el sujeto de términos de temporalidad y de espacialidad en el tiempo.

En la prueba de pragmática del BLOC, lo que se evalúa podría denominarse como capacidad locutiva, ilocutiva y prelocutiva, que tiene el individuo como emisor de enunciados, que consiste en utilizar el lenguaje en distintas situaciones de comunicación e interacción social y respecto a diferentes funciones o usos.

En este módulo se debe situar al individuo en el papel de emisor dentro de un contexto de comunicación en forma de diálogo. Todo ello basándose en escenas gráficas en las que aparecen distintos personajes en diferentes situaciones o contextos comunicativos en los que se ha de realizar el enunciado.

Se dice al alumno la intención del personaje para que así, construya un enunciado que consigne los objetivos de tal intención, por lo que el individuo debe ponerse en la situación comunicativa del personaje que se le indique y decir, en estilo directo, lo que diría tal personaje en esa situación en concreto.

Los 26 ítem de cada escena se puntúan con un 1 si acierta, con un 0 si falla y nulo si no responde al ítem en un determinado tiempo.

En los ítems del Bloque 1 de cada escena, el sujeto tendrá que utilizar fórmulas de cortesía que expresen saludos o despedidas.

En los ítems del Bloque 2 de cada escena, el alumno tendrá que conseguir expresar una transacción comunicativa en la cual el emisor tiene que conseguir que el destinatario responda a su llamada.

En los ítems del Bloque 3 de cada escena, el sujeto debe enunciar una oración con la intención de pedir algo como favor o como los que inducen a otorgar o denegar tal demanda.

En los ítems del Bloque 4 de cada escena, el alumno debe conseguir que el destinatario amplíe o repita la información que ha dado, ya que el emisor necesita aclarar la información que ha recibido con anterioridad.

En los ítems del Bloque 5 de cada escena, el niño tiene que realizar una pregunta que se pueda responder con un "sí" o con un "no" en función del contexto.

En los ítems del Bloque 6 de cada escena, el sujeto deberá utilizar los pronombres interrogativos en función del contexto.

En los ítems del Bloque 7 de cada escena, el alumno deberá utilizar los adverbios interrogativos de lugar o de tiempo, para dirigir la respuesta hacia un enunciado con una construcción determinada por la utilización de uno u otro adverbio según corresponda.

En los ítems del Bloque 8 de cada escena, el niño deberá utilizar las siguientes transacciones comunicativas: de quién, para quién y a quién.

En los ítems del Bloque 9 de cada escena, el sujeto deberá enunciar una oración que posea el por qué o el cómo.

En los ítems del Bloque 10 de cada escena, el alumno debe realizar un enunciado en el que quede patente su conformidad, su desagrado o su disgusto acerca de algo.

En los ítems del Bloque 11 de cada escena, el niño debe formular una demanda explícita o dar una ordena para conseguir una acción del destinatario en su provecho.

En los ítems del Bloque 12 de cada escena, el sujeto ha de actuar sobre el destinatario mediante una sugerencia, pero el efecto ha de ser el mismo que si de un requerimiento directo de acción se tratara.

En los ítems del Bloque 13 de cada escena, el alumno debe realizar un enunciado que implique disconformidad.

En la prueba de fonética y fonología se le enseñaba la lámina con un dibujo y el niño tenía que decir lo que era. Se contabilizaba como palabra correcta si dicha palabra no presentaba ninguna alteración tanto en la expresión espontánea como en la repetición, si ésta hubiera sido necesaria por no obtener la palabra esperada en el primer intento. Por el contrario, se contabilizaban como erróneas aquellas que presentaran alguna alteración o que se hubieran pronunciado de forma incorrecta en el primer intento y corregido en la repetición.

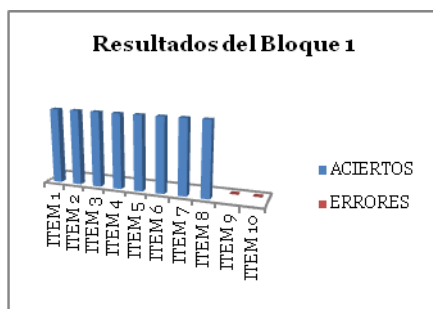
2.7. Análisis de datos

En este apartado los resultados ofrecidos en todos los componentes se van a interpretar de forma criterial, es decir, son puntuaciones directas (total de aciertos y de errores) conseguidos por el sujeto en los distintos bloques de cada módulo. Estas puntuaciones nos informan sobre el nivel de desarrollo alcanzado por el alumno con el fin de evaluar el dominio del mismo respecto a los niveles de rendimiento considerados

como aceptables. Este nivel de dominio está situado en torno al 70% de aciertos, es decir, una puntuación directa de 7 sobre 10.

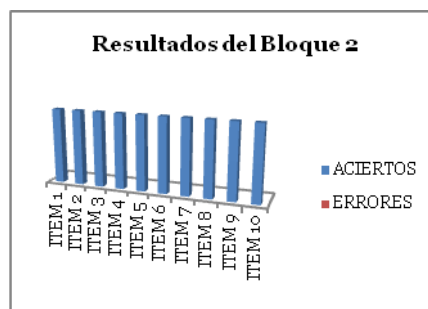
2.7.1. Resultados criterios de la componente morfológica

A partir de las siguientes gráficas (Gráfica 1 a la 19), se puede observar en qué ítems en concreto ha presentado dificultades el sujeto dentro de cada uno de los bloques de la prueba de morfología:



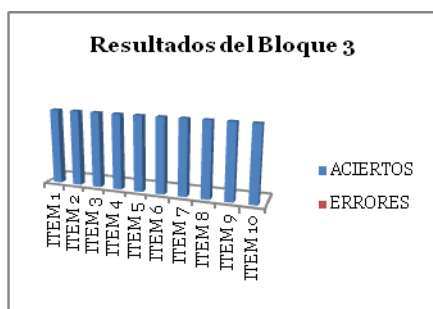
Gráfica 1: Resultados del Bloque 1

Fuente: Elaboración propia



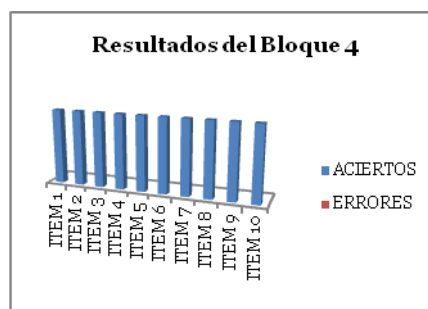
Gráfica 2: Resultados del Bloque 2

Fuente: Elaboración propia



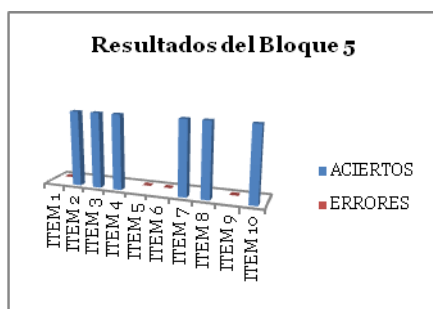
Gráfica 3: Resultados del Bloque 3

Fuente: Elaboración propia



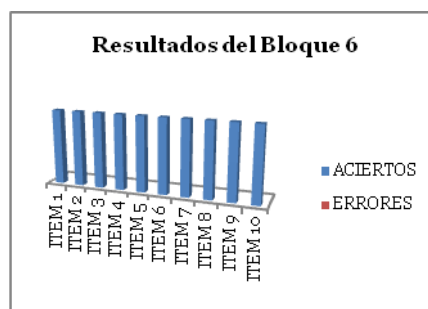
Gráfica 4: Resultados del Bloque 4

Fuente: Elaboración propia



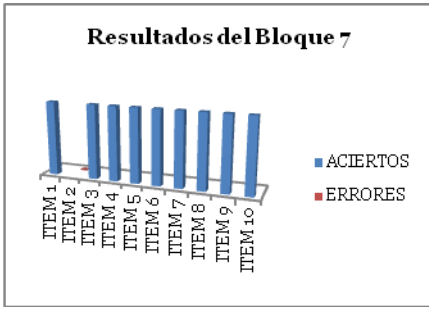
Gráfica 5: Resultados del Bloque 5

Fuente: Elaboración propia

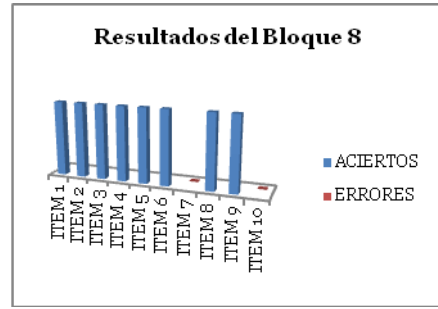


Gráfica 6: Resultados del Bloque 6

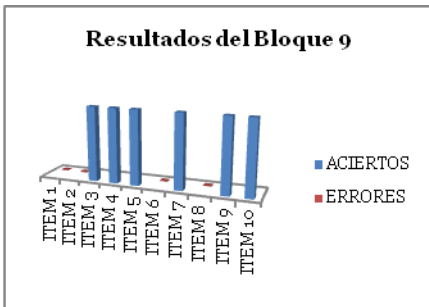
Fuente: Elaboración propia



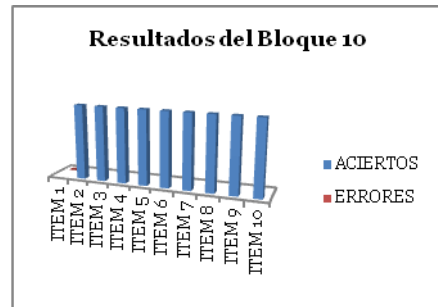
Gráfica 7: Resultados del Bloque 7
Fuente: Elaboración propia



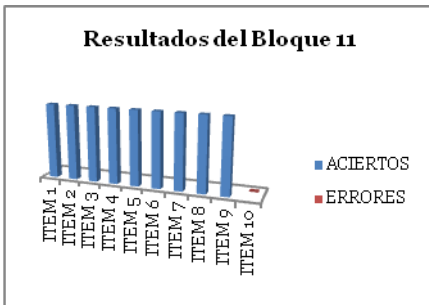
Gráfica 8: Resultados del Bloque 8
Fuente: Elaboración propia



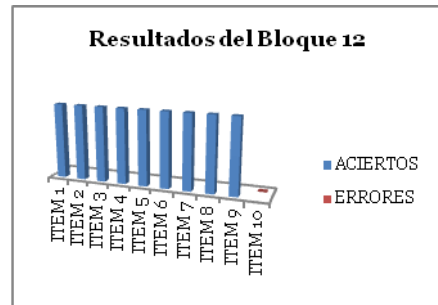
Gráfica 9: Resultados del Bloque 9
Fuente: Elaboración propia



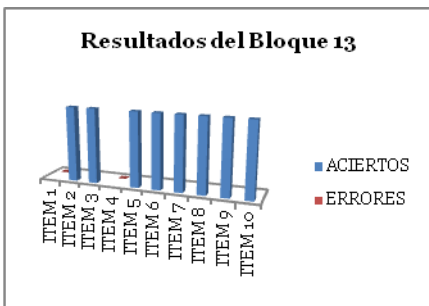
Gráfica 10: Resultados del Bloque 10
Fuente: Elaboración propia



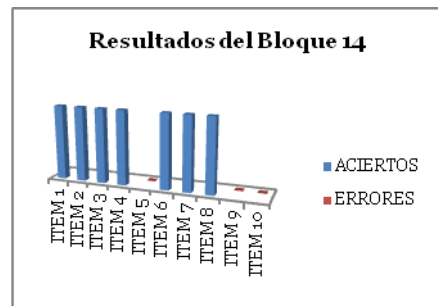
Gráfica 11: Resultados del Bloque 11
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 12: Resultados del Bloque 12
Fuente: Elaboración propia

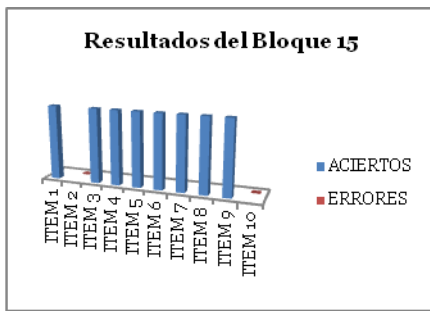


Gráfica 13: Resultados del Bloque 13
Fuente: Elaboración propia

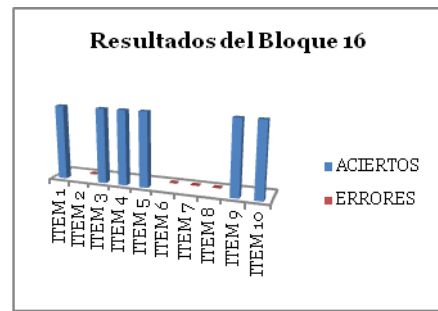


Gráfica 14: Resultados del Bloque 14
Fuente: Elaboración propia

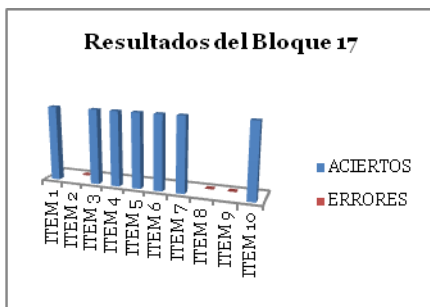
Estudio de las dimensiones del lenguaje en un alumno con TDAH de Educación Primaria



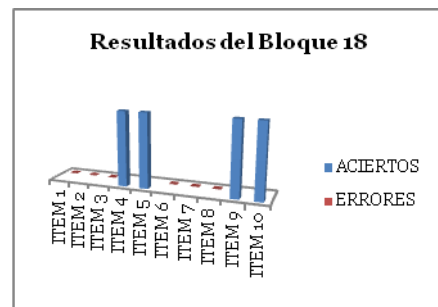
Gráfica 15: Resultados del Bloque 15
Fuente: Elaboración propia



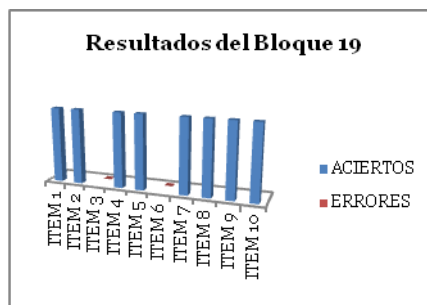
Gráfica 16: Resultados del Bloque 16
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 17: Resultados del Bloque 17
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 18: Resultados del Bloque 18
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 19: Resultados del Bloque 19
Fuente: Elaboración propia

A continuación, se van a exponer los resultados globales en porcentajes de la prueba de morfología. Estos resultados son los siguientes:

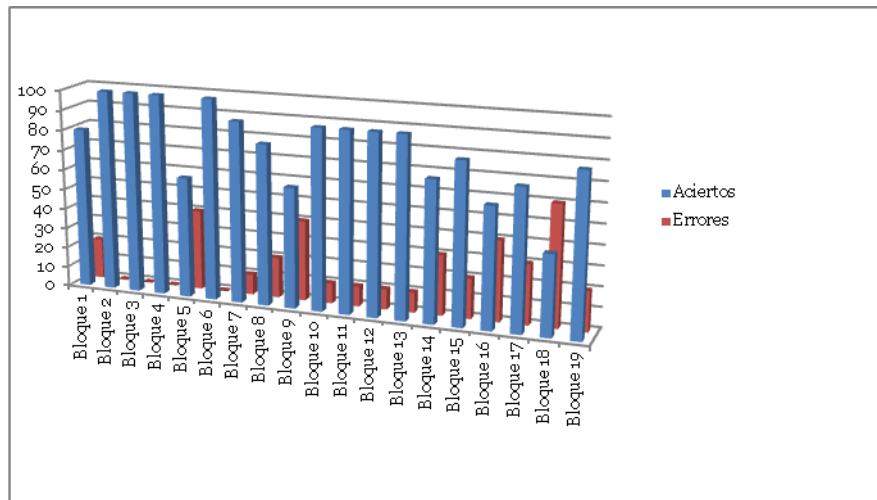


Gráfico 20: Resultados globales de la prueba de morfología

Fuente: Elaboración propia.

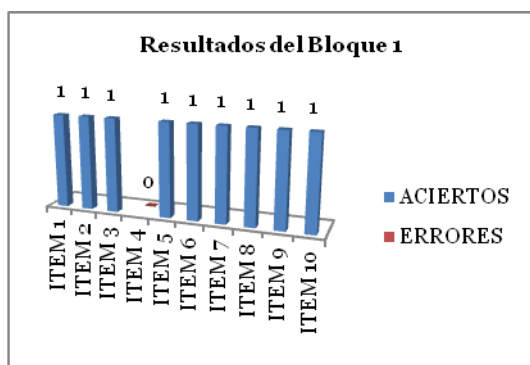
Como se puede observar en el gráfico 20, el alumno presenta un nivel de "emergencia" (40% de aciertos) en el bloque 18, es decir, en el de reflexivos, ya que tendría un dominio muy bajo en esta habilidad lingüística.

A su vez, tendría un nivel de "transición" (60-70%) en el bloque 5 (formas verbales regulares: pasado), en el 9 (formas verbales irregulares: pasado), en el 14 (sustantivos derivados), en el 16 (pronombres personales: sujetos) y en el 17 (pronombres personales en función de objeto). Esto quiere decir que el alumno necesita ayuda para dominar completamente estas habilidades lingüísticas.

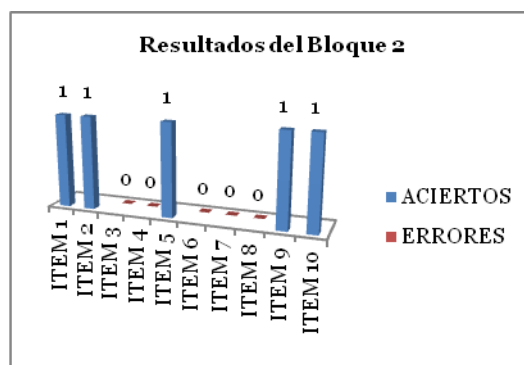
Por último, tendría un nivel "superior" en el resto de los bloques, es decir, en el bloque 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17 y 19. Eso quiere decir que el alumno domina las habilidades lingüísticas y puede usarlas correctamente.

2.7.2. Resultados criterios del componente sintáctico

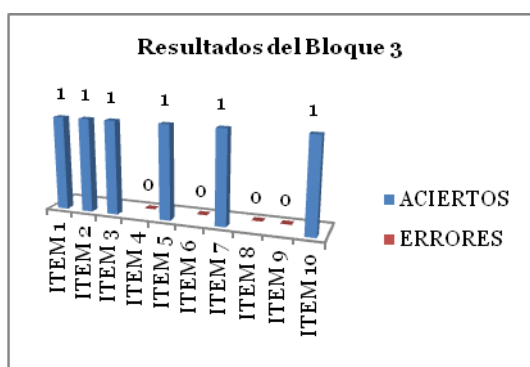
A partir de las siguientes gráficas (Gráfica 21 a la 38), se puede observar en qué ítems en concreto ha presentado dificultades el sujeto dentro de cada uno de los bloques de la prueba de sintaxis:



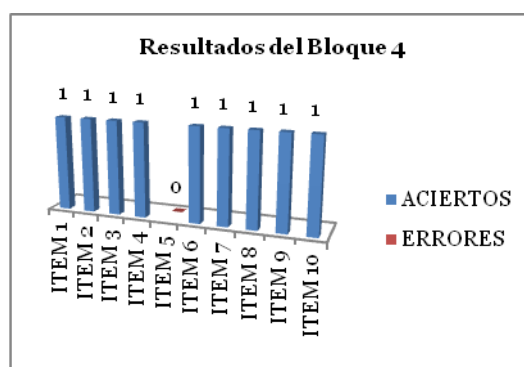
Gráfica 21: Resultados del Bloque 1
Fuente: Elaboración propia



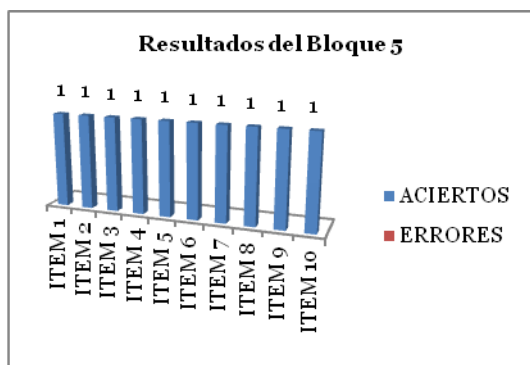
Gráfica 22: Resultados del Bloque 2
Fuente: Elaboración propia



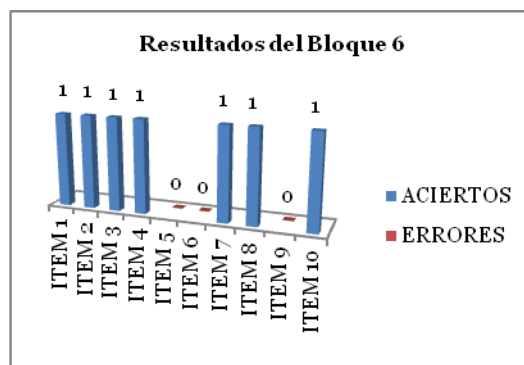
Gráfica 23: Resultados del Bloque 3
Fuente: Elaboración propia



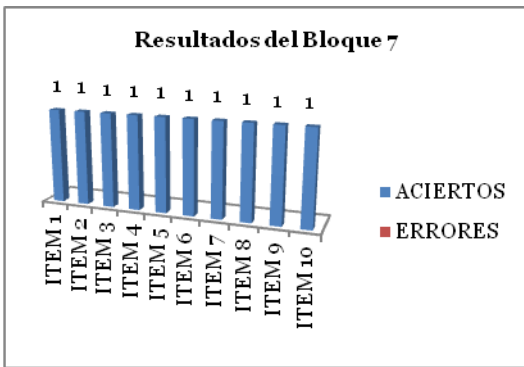
Gráfica 24: Resultados del Bloque 4
Fuente: Elaboración propia



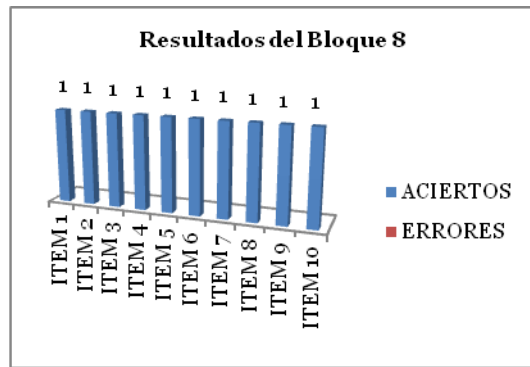
Gráfica 25: Resultados del Bloque 5
Fuente: Elaboración propia



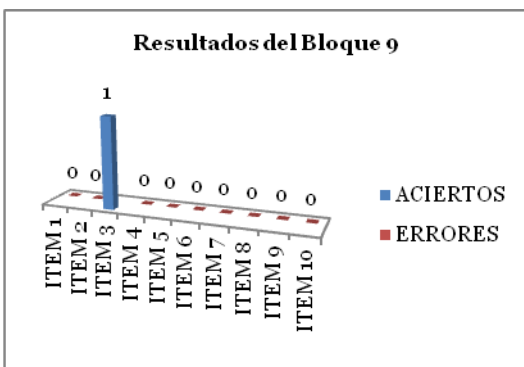
Gráfica 26: Resultados del Bloque 6
Fuente: Elaboración propia



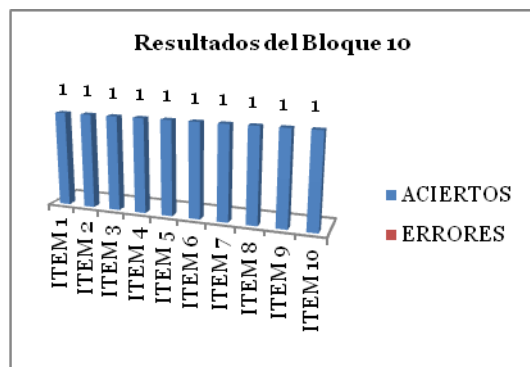
Gráfica 27: Resultados del Bloque 7
Fuente: Elaboración propia



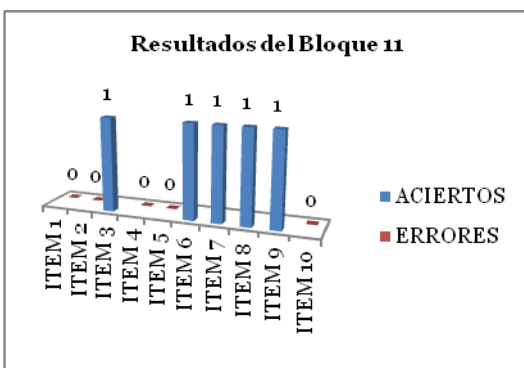
Gráfica 28: Resultados del Bloque 8
Fuente: Elaboración propia



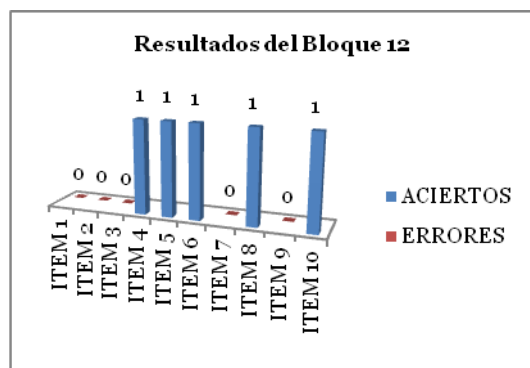
Gráfica 29: Resultados del Bloque 9
Fuente: Elaboración propia



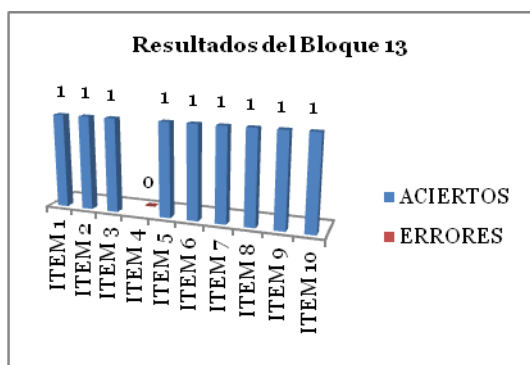
Gráfica 30: Resultados del Bloque 10
Fuente: Elaboración propia



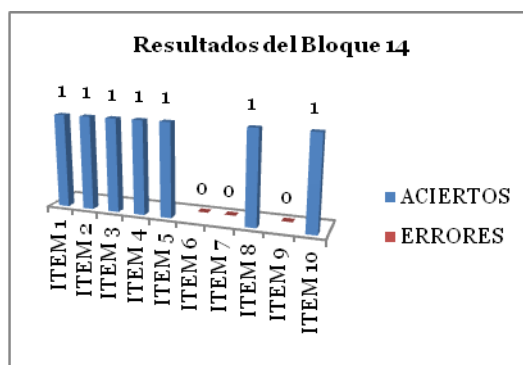
Gráfica 31: Resultados del Bloque 11
Fuente: Elaboración propia



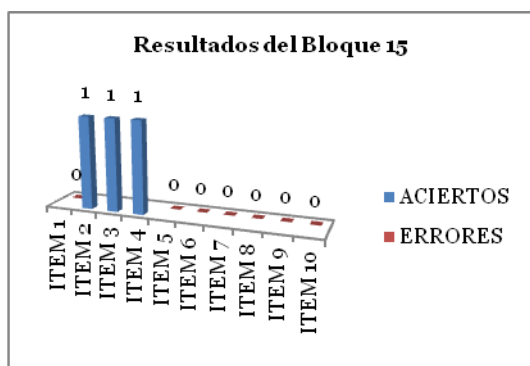
Gráfica 32: Resultados del Bloque 12
Fuente: Elaboración propia



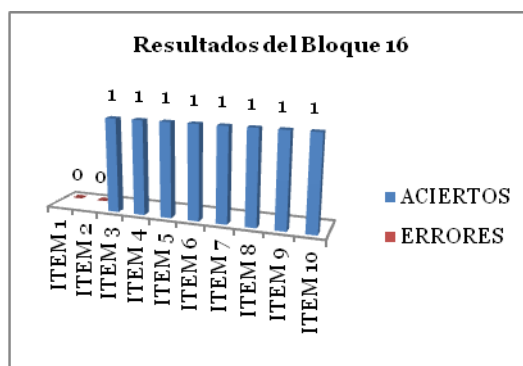
Gráfica 33: Resultados del Bloque 13
Fuente: Elaboración propia



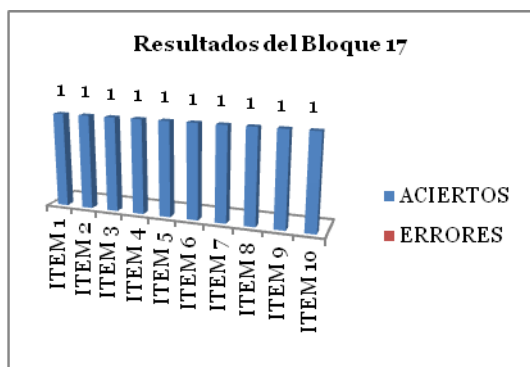
Gráfica 34: Resultados del Bloque 14
Fuente: Elaboración propia



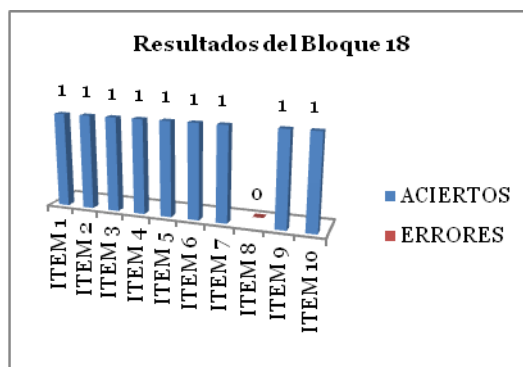
Gráfica 35: Resultados del Bloque 15
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 36: Resultados del Bloque 16
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 37: Resultados del Bloque 17
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 38: Resultados del Bloque 18
Fuente: Elaboración propia

A continuación, se van a exponer los resultados globales en porcentajes de la prueba de morfología. Estos resultados son los siguientes:

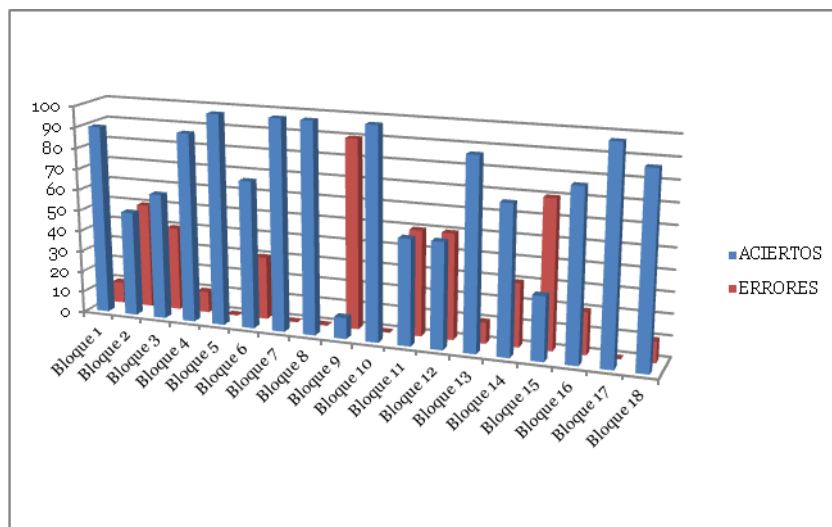


Gráfico 39: Resultados globales de la prueba de sintaxis

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en el gráfico 39, el alumno presenta un nivel de "alarma" (10% de aciertos) en el bloque 9, es decir, en el de pronombres y adverbios de negación, por lo que su competencia en esta habilidad es muy reducida.

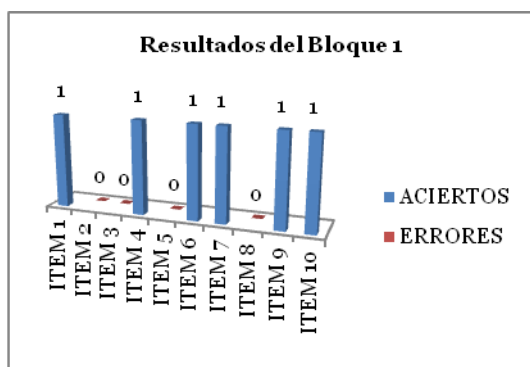
En el nivel de "emergencia" (30-60%) se encontrarían los siguientes bloques: bloque 2 (oraciones simples: sujeto-verbo-objeto directo), el bloque 11 (sujetos coordinados, objetos coordinados), el bloque 12 (verbos coordinados, adjetivos coordinados) y el bloque 15 (subordinadas temporales). Esto quiere decir que el alumno necesita ayuda para dominar completamente estas habilidades lingüísticas.

Al mismo tiempo, tendría un nivel de "transición" (60-70%) en el bloque 3 (oraciones simples: sujeto-verbo-complemento circunstancial de lugar), que quiere decir que el alumno necesita ayuda para dominar completamente esa habilidad lingüística.

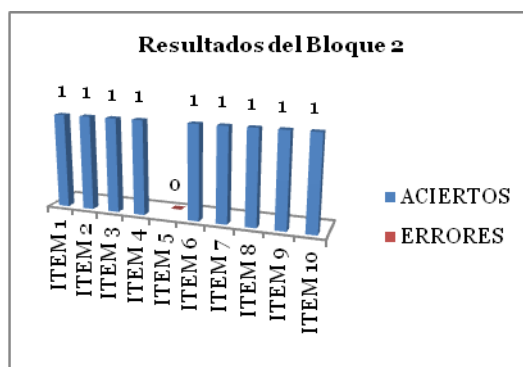
Por último, tendría un nivel "superior" en el resto de los bloques, es decir, en el 1, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 13, 14, 16, 17 y 18. Eso quiere decir que el alumno domina las habilidades lingüísticas y puede usarlas correctamente.

2.7.2. Resultados criterios del componente semántico

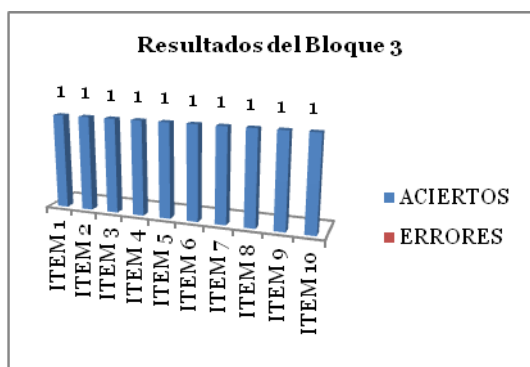
A partir de las siguientes gráficas (Gráfica 40 a la 47), se puede observar en qué ítems en concreto ha presentado dificultades el sujeto dentro de cada uno de los bloques de la prueba de semántica:



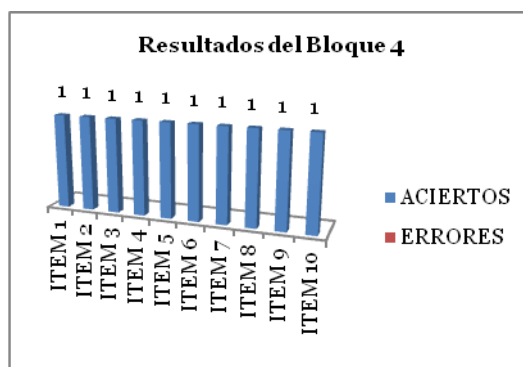
Gráfica 40: Resultados del bloque 1
Fuente: Elaboración propia



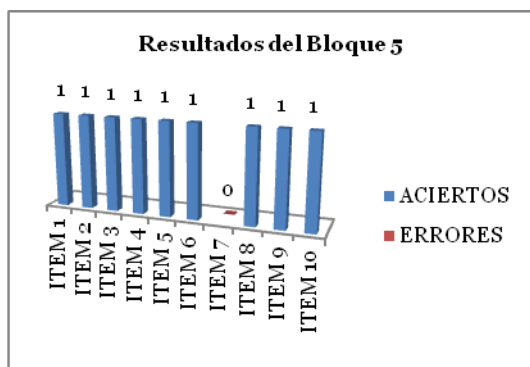
Gráfica 41: Resultados del bloque 2
fuente: Elaboración propia



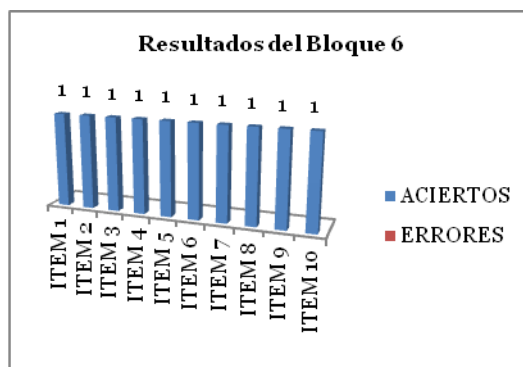
Gráfica 42: Resultados del bloque 3
Fuente: Elaboración propia



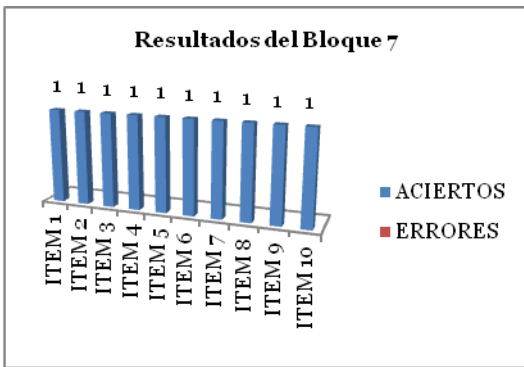
Gráfica 43: Resultados del bloque 4
fuente: Elaboración propia



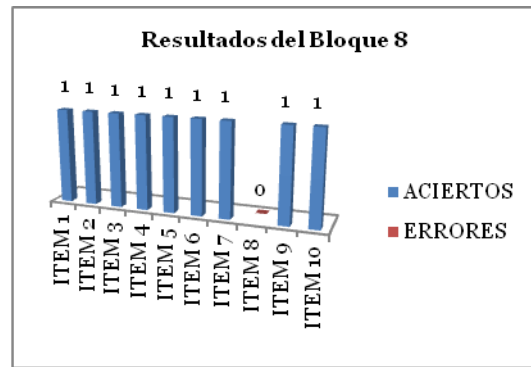
Gráfica 44: Resultados del bloque 5
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 45: Resultados del bloque 6
fuente: Elaboración propia

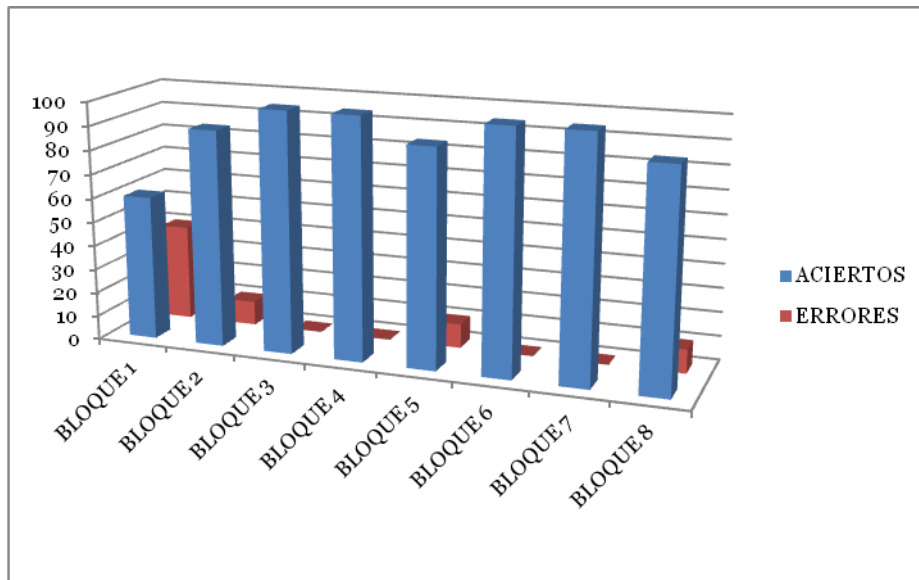


Gráfica 46: Resultados del bloque 7
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 47: Resultados del bloque 8
fuente: Elaboración propia

A continuación, se van a exponer los resultados globales en porcentajes de la prueba de semántica. Estos resultados son los siguientes:



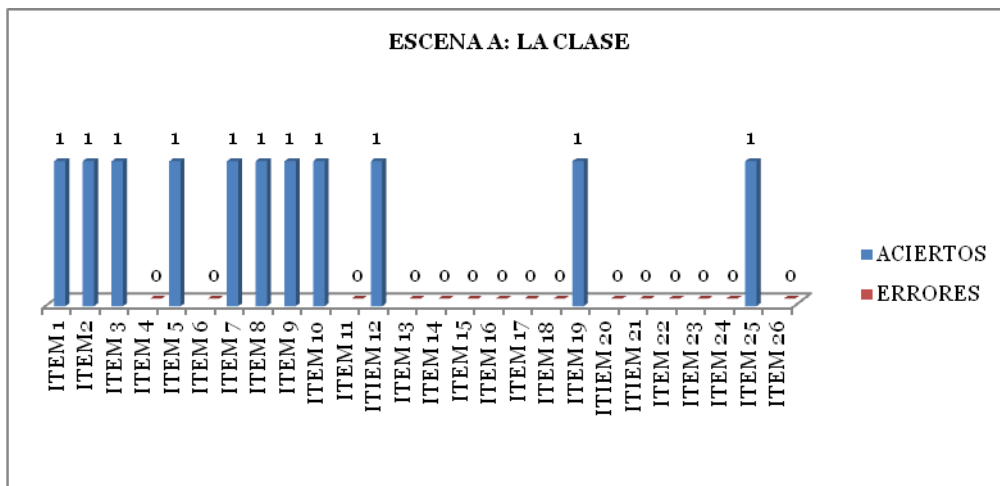
Gráfica 48: Resultados globales de la prueba de semántica
Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico 48, el alumno no presenta niveles de "alarma" ni de "emergencia" en este componente, ya que la puntuación más baja corresponde al nivel de "transición" (bloque 1: agente-acción), que quiere decir, que el alumno necesita ayuda para dominar completamente esa habilidad lingüística.

En este componente, el resto de bloques (del 2 al 8), presenta un nivel "superior", lo que quiere decir que el alumno domina las habilidades lingüísticas y puede usarlas correctamente.

2.7.2. Resultados criterios del componente pragmático

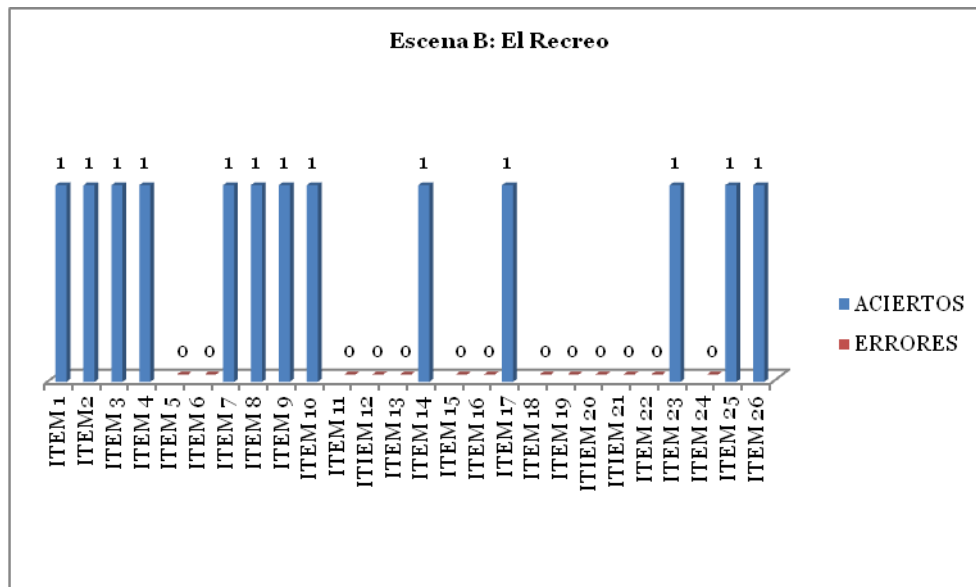
A partir de las siguientes gráficas (Gráfica 49 a la 53), se puede observar en qué ítems en concreto ha presentado dificultades el sujeto dentro de cada una de las escenas del componente pragmático:



Gráfica 49: Resultados de la Escena de La Clase

Fuente: Elaboración propia

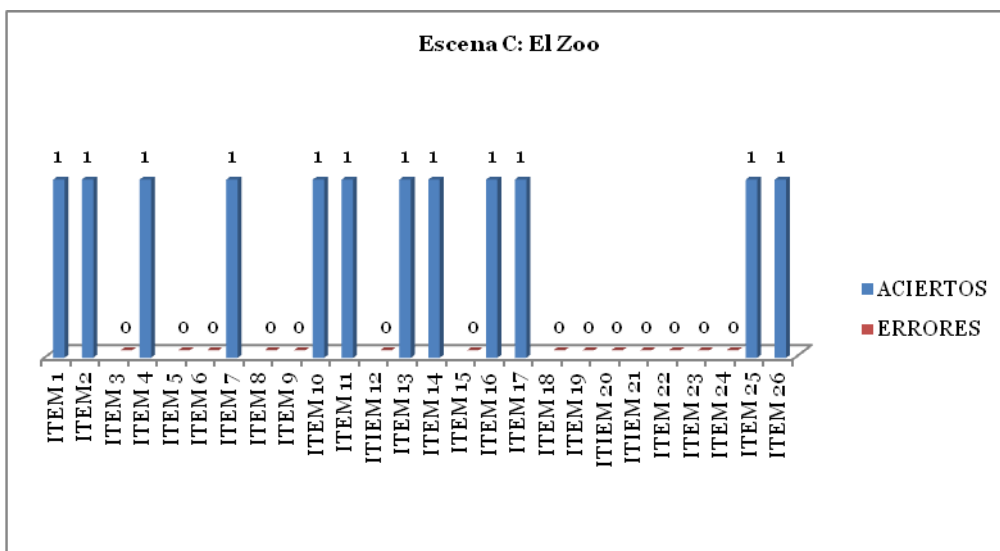
Como puede observarse en la gráfica 49, el alumno presenta dificultades en 15 de los 26 ítems, es decir, en un 57.69%.



Gráfica 50: Resultados de la Escena del Recreo

Fuente: Elaboración propia

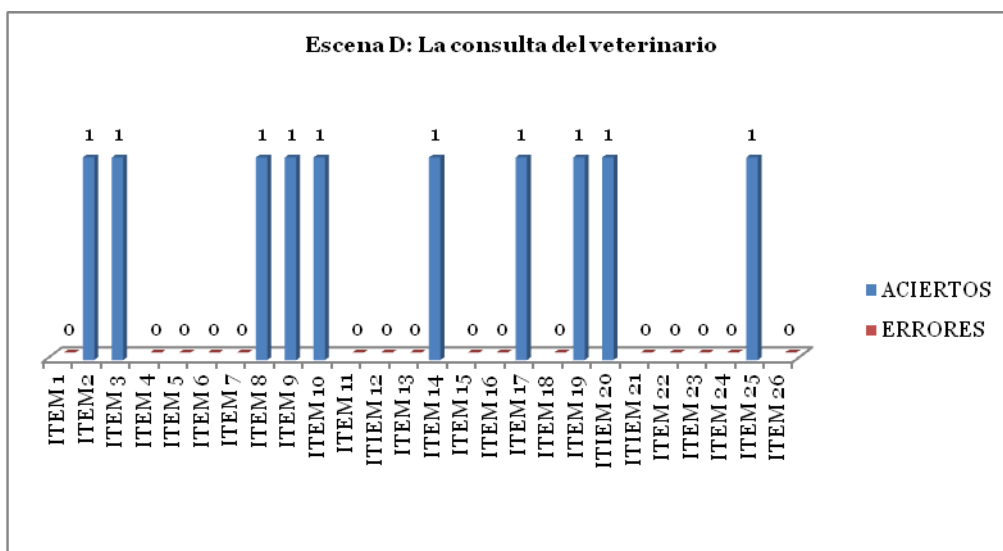
Como puede observarse en la gráfica 50, el alumno presenta dificultades en 13 de los 26 ítems, es decir, en un 50%.



Gráfica 51: Resultados de la Escena del Zoo

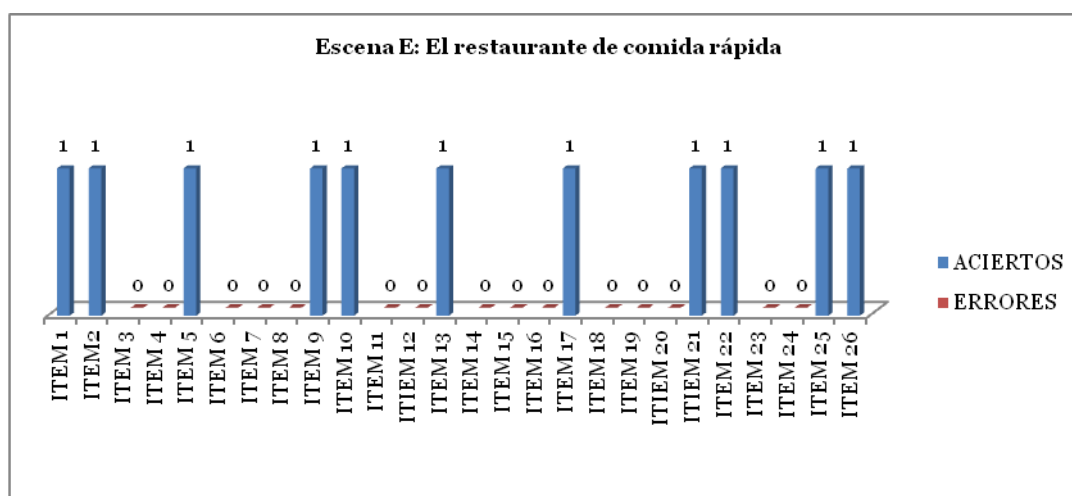
Fuente: Elaboración propia

Como puede observarse en la gráfica 51, el alumno presenta dificultades en 14 de los 26 ítems, es decir, en un 53.84%.



Gráfica 52: Resultados de la Escena de La consulta del veterinario
Fuente: Elaboración propia

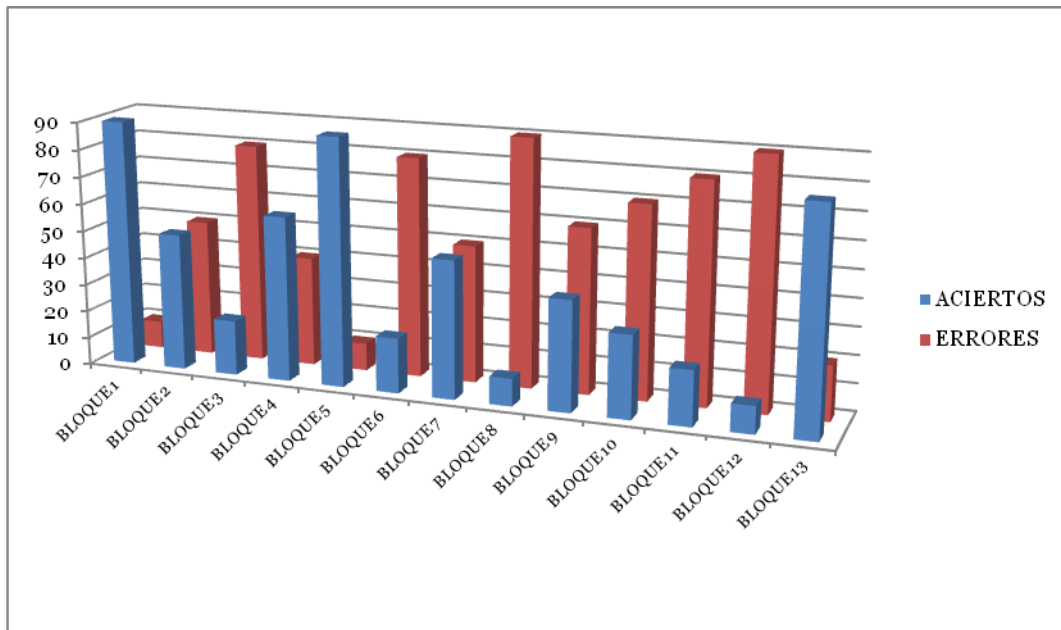
Como puede observarse en la gráfica 52, el alumno presenta dificultades en 16 de los 26 ítems, es decir, en un 61.53%.



Gráfica 53: Resultados de la Escena del restaurante de comida rápida
Fuente: Elaboración propia

Como puede observarse en la gráfica 53, el alumno presenta dificultades en 15 de los 26 ítems, es decir, en un 57.69%.

A continuación, se van a exponer los resultados globales en porcentajes de la prueba de pragmática. Estos resultados son los siguientes:



Gráfica 54: Resultados globales de la prueba de pragmática

Fuente: Elaboración propia

Observando la gráfica 54, el alumno presenta niveles de "alarma", es decir, menos de un 30% de aciertos en los siguientes bloques: en el 3 (Ruego/concesión/negar permiso), en el 6 (Quién/qué), en el 8 (De quién), en el 11 (Requerimientos directos de acción) y en el 12 (Requerimientos indirectos de acción). Esto significa, que la competencia en lenguaje en estas habilidades es muy reducida.

También se pueden observar niveles de "emergencia", entre un 30-60% de aciertos en los bloques que siguen: bloque 2 (Reclamar la atención), bloque 7 (Dónde/cuándo) y en el bloque 9 (Por qué/cómo).

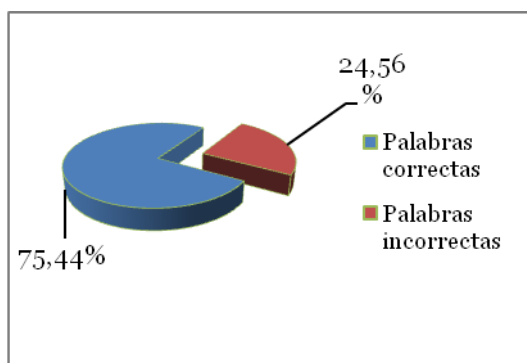
Estos niveles implican que el alumno presenta un dominio muy bajo en estas habilidades, por lo que sería conveniente proporcionarle ayuda.

En el nivel de "transición" el porcentaje de aciertos se sitúa entre el 60-70%, y este alumno lo ha obtenido en el bloque 4 (Demandas de información específica), por lo que sigue necesitando ayuda para dominar completamente esta habilidad lingüística.

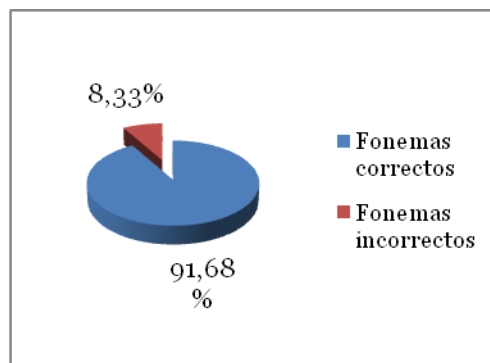
Por el contrario, presenta niveles "superiores", es decir, más de un 70% de aciertos en los siguientes bloques: en el 1 (Saludos y despedidas), en el bloque 5 (Demandas de confirmación o negación) y en el bloque 13 (Protestas). En este nivel el alumno domina las habilidades lingüísticas y es capaz de usarlas de forma correcta.

2.7.2. Resultados criterios del componente fonológico

Los resultados obtenidos en la **prueba de fonética y fonología** fueron los siguientes:



Gráfica 55: Resultados del Registro Fonológico Inducido
Fuente: Elaboración propia



Gráfica 56: Resultados del Registro Fonológico Inducido
Fuente: Elaboración propia

Como se puede apreciar en el gráfico 1, de todas las palabras que se evaluaban en el Registro Fonológico Inducido el sujeto ha pronunciado incorrectamente 14 de las 57 que se le presentaron, de manera que ha fallado en el 24.56% y ha pronunciado correctamente el 75.44% de las palabras. Todas las palabras mal pronunciadas llevaban el fonema /r/ o la /rr/.

En el gráfico 2 se ha comprobado que el sujeto presenta dificultades en 2 de los 24 fonemas que se examinaban, es decir, pronunció correctamente el 91.68% de los fonemas, mientras que solo falló en el 8.33%. Estos fonemas eran: /r/ y /rr/.

Los errores que cometió eran omisiones del fonema /r/, cuando éste iba precedido por otra consonante, o distorsiones del fonema /r/ o /rr/ por un sonido que no es el adecuado.

A pesar de que esta prueba se suele aplicar para niños de entre 3 y 6 años, se decidió aplicarla al sujeto (12 años), porque al mantener una pequeña conversación espontánea con él, se percibieron ciertas dificultades en este componente. Y, como se puede observar en la Figura 3 (Clasificación Fonética), la edad de adquisición de los dos fonemas que pronuncia incorrectamente deberían estar adquiridos y afianzados alrededor de los 6 años, por lo que es un dato relevante que hay a tener en cuenta.

3. RESULTADOS

En este apartado se pretende ofrecer una interpretación normativa del análisis anterior, ya que de esta forma se facilita una conexión entre las puntuaciones directas y las relativas al conjunto de individuos al que pertenece el sujeto en particular.

Para ello se ha empleado la distribución empírica obtenida como norma o criterio, optando por la conversión de las puntuaciones directas a centiles. Estos valores indicarán el porcentaje de examinados de la muestra del BLOC cuya puntuación es igual o inferior a cada puntuación directa y permitirán situar a nuestro sujeto en su grupo de referencia.

3.1. Resultados normativos en el componente de morfología

El sujeto ha obtenido una puntuación directa de 152 aciertos y, como pertenece al grupo de edad número 7 (11-12 años), obtendríamos una puntuación normativa de 32.1. Este dato nos indica que con relación a otros individuos de su edad, este sujeto se encuentra en un nivel más bajo en morfología, ya que el 67.9% de su grupo de referencia ha obtenido mayor cantidad de aciertos.

En cuanto al Bloque 1 nuestro sujeto ha obtenido 8 aciertos y, según su grupo de edad, obtendríamos una puntuación normativa de 56.4, lo que indica el porcentaje de individuos de su grupo de edad que ha conseguido una puntuación igual o por debajo de 8 aciertos, siendo el 43.6% los que han quedado por encima.

En cuanto al Bloque 2, 3, 4 y 6 nuestro sujeto ha obtenido 10 aciertos y, según su grupo de edad, obtendríamos una puntuación normativa de 100.0. Este dato nos indica que se encuentra dentro del nivel de su grupo de referencia.

En cuanto al Bloque 5 nuestro sujeto ha obtenido 6 aciertos, por lo obtendríamos una puntuación normativa de 14.1. Este dato nos indica que el 85.9% ha obtenido una puntuación igual o superior.

En cuanto al Bloque 7 nuestro alumno ha obtenido 9 aciertos, por lo que la puntuación normativa es de 32.1. Esto significa que el 67.9% ha obtenido una puntuación igual o superior a la suya.

En cuanto al Bloque 8 ha obtenido 8 aciertos, siendo su puntuación normativa de 43.6, lo que nos indica que el 56.4% ha obtenido una puntuación igual o superior.

En cuanto al Bloque 9 ha obtenido 6 aciertos, siendo su puntuación normativa de 66.7, por lo que el 33.3% ha quedado por encima.

En el Bloque 10 ha obtenido 9 aciertos, siendo su puntuación normativa de 52.6, lo que nos indica que el 47.4% ha obtenido una puntuación igual o superior.

En el Bloque 11 ha obtenido 9 aciertos, siendo su puntuación normativa de 93.6, por lo que el 6.4% ha quedado igual o por encima

En el Bloque 12 también ha obtenido 9 aciertos, siendo su puntuación normativa de 92.3%, lo que nos indica que un 7.7% le ha superado.

En el Bloque 13 ha conseguido 8 aciertos, siendo su puntuación normativa de 50.0, con lo cual, solo el 50% le ha superado.

En el Bloque 14 ha alcanzado 7 aciertos, siendo su puntuación normativa de 76.9, por lo que el 23.1% han quedado igual o por encima.

En el Bloque 15 ha logrado 8 aciertos, siendo su puntuación normativa de 41.0, lo cual, nos indica que le han superado o igualado el 59%.

En el Bloque 16 ha conseguido 6 aciertos, siendo su puntuación normativa de 0.0, lo que nos indica que el 100% de su grupo de referencia ha obtenido puntuaciones más elevadas.

En el Bloque 17 ha obtenido 7 aciertos, siendo su puntuación normativa de 51.3, con lo cual, el 48.7% le ha igualado o superado.

En el Bloque 18 ha logrado 4 aciertos, siendo su puntuación normativa de 7.7, esto nos indica que el 92.3% le ha superado o igualado.

En el Bloque 19 ha alcanzado 8 aciertos, siendo su puntuación normativa de 48.7, por lo que el 51.3% le ha igualado o superado.

3.2. Resultados normativos en el componente de sintaxis

El sujeto ha obtenido una puntuación directa de 133 aciertos y, como pertenece al grupo de edad número 7 (11-12 años), obtendríamos una puntuación normativa de 16.3. Este dato nos indica que con relación a otros individuos de su edad, este sujeto se encuentra en un nivel muy bajo en sintaxis, ya que el 83.7% de su grupo de referencia ha obtenido mayor cantidad de aciertos.

En el Bloque 1 ha logrado 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 33.7, lo cual nos indica que el 66.3% se encuentra por encima.

En el Bloque 2 ha terminado con 5 aciertos, siendo la puntuación normativa de 0.0, con lo cual el 100%, es decir, todos los de su grupo de referencia se encuentran por encima.

En el Bloque 3 ha obtenido 6 aciertos, siendo la puntuación normativa de 11.6, lo que nos indica que el 88.4% le ha igualado o superado.

En el Bloque 4 ha alcanzado 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 23.3, con lo cual el 76.7% le ha superado o igualado.

En el Bloque 5 ha logrado 10 aciertos, siendo la puntuación normativa de 100.0, con lo cual se encuentra dentro del nivel de referencia de su grupo.

En el Bloque 6 ha terminado con 7 aciertos, siendo la puntuación normativa de 9.3, lo que nos indica que el 90.7% le supera.

En el Bloque 7, 8, 10 y 17 ha obtenido la máxima puntuación, por lo que se encuentra dentro del nivel de referencia de su grupo.

En el Bloque 9 ha obtenido un solo acierto, siendo la puntuación normativa de 0.0, lo que nos indica que el 100% de su grupo de referencia le ha superado.

En el Bloque 11 ha alcanzado 5 aciertos, siendo la puntuación normativa de 25.6, por lo que el 74.4% ha obtenido puntuaciones iguales o superiores.

En el Bloque 12 ha logrado 5 aciertos, siendo la puntuación normativa de 22.1, lo que nos indica que el 77.9% le han superado.

En el Bloque 13 ha terminado con 9 aciertos, siendo su puntuación normativa de 72.1, esto quiere decir, que el 27.9% le ha igualado o superado.

En el Bloque 14 ha obtenido 7 aciertos, siendo la puntuación normativa de 26.7, lo que nos indica que el 73.3% ha obtenido puntuaciones mayores.

En el Bloque 15 ha logrado 3 aciertos, siendo la puntuación normativa de 9.3, con lo cual el 90.7% le ha superado.

En el Bloque 16 ha alcanzado 8 aciertos, siendo la puntuación normativa de 37.2, esto quiere decir, que el 62.8% ha logrado puntuaciones iguales o superiores.

En el Bloque 18 ha terminado con 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 91.9, lo que nos indica que solo el 8.1% ha obtenido puntuaciones superiores.

3.3. Resultados normativos en el componente de semántica

El sujeto ha obtenido una puntuación directa de 73 aciertos y, como pertenece al grupo de edad número 7 (11-12 años), obtendríamos una puntuación normativa de 58.1. Este dato nos indica que con relación a otros individuos de su edad, este sujeto se encuentra en un nivel medio, ya que sólo el 41.9% de su grupo de referencia ha obtenido mayor cantidad de aciertos.

En el Bloque 1 ha logrado 6 aciertos, siendo la puntuación normativa de 0.0, por lo que el 100% de su grupo de referencia ha obtenido puntuaciones mayores.

En el Bloque 2 ha terminado con 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 24.4, lo que nos indica que el 75.6% ha puntuado igual o por encima.

En los Bloque 3, 4, 6 y 7 ha alcanzado 10 aciertos, siendo la puntuación normativa de 100.0, lo que quiere decir que se encuentra dentro de la normalidad con respecto a su grupo de referencia.

En el Bloque 5 ha obtenido 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 67.4, esto quiere decir que el 32.6% le ha igualado o superado.

En el Bloque 8 ha sacado 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 90.7, quiere decir, que tan sólo el 9.3% le ha superado o igualado.

3.4. Resultados normativos en el componente de pragmática

El sujeto ha obtenido una puntuación directa de 56 aciertos y, como pertenece al grupo de edad número 7 (11-12 años), obtendríamos una puntuación normativa de 0.0. Este dato nos indica que con relación a otros individuos de su edad, este sujeto se encuentra en un nivel bajísimo, ya que todos los de su grupo de referencia han obtenido mayor cantidad de aciertos.

En el Bloque 1 ha alcanzado 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 67.6, lo que significa que el 32.4% le superan.

En el Bloque 2 ha logrado 5 aciertos, siendo la puntuación normativa de 1.4, con lo cual, el 98.6% han obtenido puntuaciones iguales o superiores.

En el Bloque 3 ha terminado con dos 2 aciertos, siendo la puntuación normativa de 0.0, lo que quiere decir, que el 100% de su grupo de referencia ha sacado puntuaciones más altas.

En el Bloque 4 ha obtenido 6 aciertos, siendo la puntuación normativa de 52.1, esto quiere decir que el 47.9% le ha igualado o superado.

En el Bloque 5 ha sacado 9 aciertos, siendo la puntuación normativa de 83.1, por lo que el 16.9% le ha superado.

En el Bloque 6 ha logrado 2 aciertos, siendo la puntuación normativa de 1.4, con lo cual el 98.6% ha obtenido puntuaciones mayores.

En el Bloque 7 ha alcanzado 5 aciertos, siendo la puntuación normativa de 50.7, lo que nos indica que el 49.3% le ha superado o igualado.

En el Bloque 8 ha acertado 1 respuesta, siendo la puntuación normativa de 1.4, quiere decir, que el 98.6% ha obtenido puntuaciones más altas.

En el Bloque 9 ha sacado 4 aciertos, siendo la puntuación normativa de 2.8, nos indica que el 97.2% le ha superado.

En los Bloques 10 y 11 ha terminado con 3 y 2 aciertos respectivamente, siendo la puntuación normativa de 0.0, lo que nos indica que el 100% de su grupo de referencia ha obtenido mayores puntuaciones.

En el Bloque 12 ha logrado un acierto, siendo la puntuación normativa de 4.2, esto quiere decir que el 95.8% ha obtenido mejores puntuaciones.

En el Bloque 13 ha conseguido 8 aciertos, siendo la puntuación normativa de 50.7, quiere decir, que el 49.3% le ha igualado o superado.

3.5. Resultados normativos en el componente de fonología

De este componente no se ha obtenido una puntuación normativa, porque los valores de esta prueba son para niños de hasta 6 años.

Como consecuencia de este dato, podemos decir, que nuestro alumno se encuentra por debajo del nivel de su edad, ya que los fonemas en los que presenta dificultades /r/ y /rr/ deberían estar adquiridos y afianzados en torno a los 6-7 años.

4. CONCLUSIONES

Tras analizar los datos obtenidos por nuestro sujeto con TDAH-I en las pruebas que miden las distintas dimensiones del lenguaje se puede concluir lo siguiente:

- **A nivel fonético-fonológico**, se ha podido comprobar que los niños normales a partir de los 7 años no suelen presentar dificultades en este componente; por lo que podemos afirmar que nuestro sujeto presenta un rendimiento inferior en esta dimensión, ya que se ha observado la permanencia de procesos de simplificación del habla que normalmente, están solucionados en torno a los 6-7 años.

En este caso se han observado los siguientes procesos (Villegas, 2010):

- ✓ Omisión de consonante final: Consiste en la omisión del sonido consonántico situado al final de la palabra en posición implosiva a final de palabra /mar/.
- ✓ Simplificación de grupo consonántico (CCV) por supresión de la obstruyente: Consiste en la omisión de la consonante obstruyente en los grupos consonánticos tautosilábicos /bruja/.
- ✓ Aspiración de implosiva ante oclusiva: Consiste en la sustitución de un fonema consonántico en posición implosiva final de sílaba por el faríngeo y, que generalmente está en contacto con un fonema oclusivo que actúa como ataque silábico de la sílaba siguiente /tortuga/.
- ✓ Ausencia de vibrante múltiple: Implica la sustitución del fonema líquido vibrante múltiple /gorro/.

Por eso podemos concluir diciendo que en este caso en el habla del niño con TDAH-I se observa la presencia de procesos retrasados de simplificación a una edad muy avanzada (12 años), por lo que apoyo la aportación de Miranda, García y Marco (2003) de que los niños con TDAH tienen más dificultades en el componente fonológico que su grupo normal de comparación.

- **A nivel morfológico**, se ha podido comprobar como nuestro alumno presenta un rendimiento menor en la utilización de reflexivos, en la utilización del tiempo pasado, tanto en verbos regulares como irregulares, en los sustantivos derivados así como en la utilización de los pronombres personales tanto los que tienen función de sujeto como los de objeto.

Cuando se han comparado los datos de nuestro sujeto con los de su grupo de referencia, es decir, niños de su edad pero sin TDAH, se ha podido apreciar como nuestro alumno se encontraría en un nivel de "emergencia", ya que el 67.9% de su grupo se encontraría por encima del suyo.

Así, comparto la misma conclusión a la que llegaron Ygual, Miranda y Cervera-Mérida (2000), ya que expusieron que los niños con TDAH-I presentaban mayores dificultades para la ejecución de tareas que requerían un dominio morfológico en determinados aspectos.

- **A nivel sintáctico**, se ha podido comprobar como nuestro alumno presenta un rendimiento menor al utilizar pronombres y adverbios de negación, en las oraciones subordinadas y, en general en las oraciones que llevaran algún complemento.

Cuando se han comparado los datos de nuestro niño con los de su grupo de referencia, se ha podido apreciar como éste se encontraría en un nivel de "alarma", ya que el 83.7% de su grupo de referencia se encontraría por encima suyo.

Por tanto, también comparto la misma conclusión que Javorsky (1996), cuando expuso que si que existen diferencias en tareas de sintaxis entre los niños con TDAH y los normales, ya que los niños con TDAH presentan peores resultados.

- **A nivel semántico**, se ha podido comprobar como nuestro sujeto no ha mostrado especiales dificultades en este componente, ya que a excepción de uno de los bloques (Agente-acción), presentaba niveles de "transición" o "superiores", es decir, por encima del 60% de aciertos.

Cuando se han comparado los datos de nuestro alumno con los de su grupo de referencia, se ha podido apreciar como se encontraría en un nivel de "emergencia", aunque por muy poco, ya que el 41.9% de su grupo de referencia se encontraría por encima suyo al haber obtenido puntuaciones iguales o superiores.

En relación a este componente tengo que expresar el acuerdo con Javorsky (1996) de que las diferencias observadas en este componente no son significativas. Semejantes conclusiones encontró Ygual (2003) que concluyó diciendo que el grupo de TDAH no mostró dificultades en aspectos semánticos en contraste con los grupos DAL y TDAH+DAL que si las tuvieron.

- **A nivel pragmático**, se ha podido comprobar como nuestro niño ha presentado muchas dificultades en este componente al realizar enunciados poco elaborados o con una pobreza estructural importante que dejaba entrever narraciones poco elaboradas, incluso incoherentes.

Al comparar los datos de nuestro sujeto con los de su grupo de referencia, se ha podido apreciar que se encontraría en un nivel de "alarma", ya que el 100% de su grupo de referencia se encuentra por encima suyo al haber obtenido puntuaciones más elevadas.

Al igual que Purvis y Tannock (1997), Ygual (2003) afirma que las dificultades pragmáticas están relacionadas con un déficit en la función ejecutiva, ya que durante la realización de este tipo de tareas, aumenta la exigencia de los procesos ejecutivos, aumentando los requerimientos en autocontrol, planificación y organización.

Si que es verdad, que los niños con TDAH muestran peores habilidades lingüísticas en todos los niveles del lenguaje, como se ha reflejado en este estudio y en otros anteriores, pero bien es cierto que los componentes fonético-fonológicos, morfológicos, sintácticos o semánticos pueden estar más asociados al TDAH que tenga asociado un Trastorno del Lenguaje que al TDAH por sí mismo. Pero por el contrario, las dificultades en el componente pragmático si parecen estar más asociadas al TDAH por su nivel de exigencia en las tareas ejecutivas.

Sea como sea, todas las dificultades en las distintas dimensiones del lenguaje interfieren de una forma u otra en la comunicación, haciendo que estos niños sean menos eficaces a la hora de procesar y elaborar el lenguaje, sobre todo, en contextos con un alto nivel de dificultad.

5. PROSPECTIVA

El interés por el estudio del TDAH como ya se ha dicho anteriormente, ha incrementado mucho en la actualidad por las dificultades que representa en el ámbito educativo para los alumnos que padecen dicho trastorno. Si a esto le añadimos que muchos de ellos presentan también dificultades en el lenguaje, el rendimiento de estos alumnos es significativamente inferior al del resto de sus compañeros.

Por eso este estudio nos ha aportado información acerca de las dificultades específicas que un alumno con TDAH puede tener en todas las dimensiones del lenguaje, con lo cual, es necesario que los profesionales del ámbito educativo tengan presente y sean capaces de detectar dichas dificultades para proponer programas específicos e individualizados para estos alumnos, ya que cada caso de TDAH es un mundo. Aunque por lo general, el TDAH puede incidir en cómo se ejecutan tareas en las que se evalúan las distintas dimensiones del lenguaje, estos resultados no se pueden generalizar, porque cada alumno es distinto y presentará dificultades específicas en los distintos bloques evaluados.

Aún así, sería necesario que se realizasen estudios más amplios, para comprobar qué subtipo de TDAH tiene mayores dificultades en cada componente del lenguaje, para así ayudar a los alumnos que padecen el trastorno y poder proponer acciones más específicas para que estos alumnos obtengan el máximo rendimiento posible de acuerdo a las limitaciones que les supone el TDAH.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Aguado, G. (1999). "Trastorno específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia". Archidona (Málaga): Aljibe.
- American Psychiatric Association (2000). "Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4th edición revisada). Washington, DC: Author. (DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2002). Barcelona: Masson.
- Barkley, R.A. (2002). "Niños Hiperactivos: Cómo comprender y atender sus necesidades especiales". Barcelona: Paidós.
- Barkley, R.A. (1998b). "El desorden de hiperactividad y déficit de atención". Investigación y Ciencia, nov., pág. 48-53.
- Casajús, A.M. (2009). "Didáctica escolar para alumnos con TDAH". Barcelona: Horsori Editorial.
- Contreras, M. (2003). "Dificultades lingüísticas en los trastornos del lenguaje frente a la desventaja medioambiental". Tesis Doctoral. Universidad de Granada.
- García, R. (2001). "Dificultades en el aprendizaje de la lectura de estudiantes con TDAH. Implicaciones educativas. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.
- Grau, M.D. (2007). "Análisis del contexto familiar en niños con TDAH". Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.
- González, E. (2006). "Trastorno de déficit de atención e hiperactividad en el salón de clases". Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Hallowel y Ratey (2001) "TDA: Controlando la Hiperactividad, cómo superar el déficit de atención con hiperactividad desde la infancia hasta la edad adulta".
- Herrera, M.G.; Gutiérrez, C. E.; y Rodríguez, C.E. (2008). "¿Cómo detectar las dificultades del lenguaje en el nivel inicial?". X Congreso Nacional y II Congreso Internacional "Repensar la niñez en el S.XXI"
- Madriz, K.; Valverde, H.R. (2009). "Evaluación del lenguaje". Guía de Estudio. Universidad Estatal a Distancia.
- Marín, V.; Miranda, P.; y Rodríguez, K. (2009). "Estudio descriptivo de los niveles del lenguaje que se presentan descendidos en niños y niñas diagnosticados con TEL, cuyas edades entre 3 años a 5

años y 11 meses, pertenecientes a EEL del sector urbano, comuna de la Serena". Tesis Doctoral. Universidad del Mar. Chile.

- Mayor, M.A. (1991). "Evaluación del lenguaje oral" Cap. 7.
- Miranda, A.; García, R.; y Jara, P. (2001). "Acceso al léxico y comprensión lectora en los distintos subtipos de niños con TDAH". Revista de Neurología Clínica, nº 2, pág. 125-138.
- Miranda, A.; Jarque, S.; y Soriano, M. (1999). "Trastorno de hiperactividad con déficit de atención: polémicas actuales acerca de su definición, epidemiología, bases etiológicas y aproximaciones de intervención". Revista de Neurología, nº 28, pág. 182-188.
- Miranda, A.; Roselló, B.; y Soriano, M. (1998). "Estudiantes con deficiencias atencionales". Valencia: Ed. Promolibro.
- Miranda, A.; Ygual, A.; Mulas, F.; Roselló, B.; y Bó, R. (2002). "Procesamiento fonológico en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: ¿Es eficaz el metilfenidato?". Revista de Neurología, nº 34, pág. 115-121.
- Monfort, M.; y Juárez, A. (1994). "Registro Fonológico Inducido". Madrid: Ed. CEPE.
- Narbona, J. (1997). "Déficit de atención e hipercinesia". En Narbona, J.; y Chevrie-Muller, C. El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos. Barcelona: Masson.
- Pintor, B. (2011). "Elaboración de un cuestionario para detectar el grado de conocimiento de familias y docentes respecto al TDAH". Trabajo Final de Máster. Universidad de Almería.
- Orjales Villar, I (2008). "Déficit de atención con hiperactividad: Manual para padres y educadores". Editorial CEPE. Madrid.
- Puyuelo, M.; Wiig, E.; Renom, J.; y Solanas, A. (1976). "BLOC: Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial". Madrid: Masson.
- Ramos, M. (2007). "Tratamiento de la hiperactividad: Un acercamiento a los Trastornos por déficit de atención con hiperactividad". Vigo: Ed. Ideas propias.
- Rief, S. F. (1999). "Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad". Barcelona: Paidós.
- Roselló, B. (2001). "Subtipos de trastornos por déficit de atención con hiperactividad. Manifestaciones, correlatos y efectos del metilfenidato. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.

- Rotthammer, P. (2006). "Dimensión del temperamento, síndrome déficit de atención con hiperactividad y actividad eléctrica cortical: Un estudio realizado en niños de la región metropolitana". Tesis Doctoral. Universidad de Chile.
- Vallés, A. (2006). "Alumnos con inatención, impulsividad e hiperactividad. Intervención multimodal". Madrid: Fundamentos psicopedagógicos.
- Villegas, F. (2010). "Materiales de logopedia. Evaluación e intervención de las dificultades fonológicas". Madrid: Pirámide.
- Vivar, P.; León, H. (2009). "Desarrollo fonológico-fonético en un grupo de niños de entre 3-5 y 11 años". Revista CEFAC, abril-junio; 11 (2) pág. 190-198.
- Vivar, P.; León, H. (2007). "Aplicación del cuestionario para la evaluación de la fonología infantil a una muestra de niños chilenos". Revista Chilena de Fonoaudiología, volumen 8, n° 1, pág. 17-31.
- Ygual, A. (2003). "Problemas de lenguaje con estudiantes con déficit atencional". Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.
- Ygual, A.; Miranda, A.; y Cervera, J. (2000). "Dificultades en las dimensiones de forma y contenido del lenguaje en los niños con trastornos por déficit de atención con hiperactividad". Revista de Neurología Clínica, n° 1, pág. 193-202.

