



Revista de
LOGOPEDIA, FONIATRÍA y AUDIOLOGÍA

www.elsevier.es/logopedia

LOGOPEDIA, FONIATRÍA y AUDIOLOGÍA	
Índice	87
Artículo	87
Resumen	87
Abstract	87
Palabras clave	87
Keywords	87
Introducción	87
Conclusiones	87
Bibliografía	87

Guía para la evaluación del TEL: algunas consideraciones

Gloria Carballo

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, Granada, España

Recibido el 7 de marzo de 2012; aceptado el 13 de marzo de 2012
Disponible en Internet el 8 de mayo de 2012

PALABRAS CLAVE

TEL;
Evaluación
del lenguaje;
Evaluación formal
e informal

KEYWORDS

SLI;
Language assessment;
Formal and informal
assessment

Resumen En este trabajo se revisan algunos aspectos relacionados con el TEL: aspectos lingüísticos y no lingüísticos alterados, prevalencia o persistencia del trastorno. Se propone la evaluación de las áreas más importantes alteradas en la población con TEL a las que debemos atender en el trabajo logopédico tanto con procedimientos formales como informales y profesionales, en español. Se presta atención a la identificación temprana, informes de padres y profesionales, evaluación comprensiva y expresiva de los distintos aspectos estructurales del lenguaje, aspectos motores alterados, o evaluación dinámica como alternativas a la evaluación tradicional. Se concluye poniendo de manifiesto la necesidad de una evaluación multidisciplinar, y de diseñar pruebas sensibles que ayuden a detectar el trastorno de manera eficaz a fin de realizar un diagnóstico preciso.

© 2012 AELFA. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Assessment guide for specific language impairment: Some considerations

Abstract The present article reviews some aspects of specific language impairment (SLI): altered linguistic and non-linguistic features and the prevalence and persistence of the disorder. Our aim was to evaluate the most important areas affected in the population with SLI, who require speech therapy work with both the informal procedures available in Spanish. Attention is paid to early identification, reporting to parents and professionals, comprehensive and expressive assessment of the various structural elements of language, altered motor aspects, and dynamic assessment as alternatives to traditional evaluation. The article concludes by stressing the need for multidisciplinary assessment and for the design of sensitive procedures that could help to detect the disorder effectively, thus aiding accurate diagnosis.

© 2012 AELFA. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Los niños con trastorno específico del lenguaje (TEL) presentan un marcado déficit verbal con afectación de uno o varios aspectos estructurales del lenguaje. A pesar de que el trastorno se define como «específico» del lenguaje

Correo electrónico: gloriac@ugr.es

(o relativamente «puro» en palabras de Conti-Ramsden, 2009), algunos trabajos de investigación han puesto de manifiesto la presencia de un amplio rango de dificultades cognitivas no lingüísticas en la mayor parte de la población con TEL (p. ej. Bishop, 1992; Hill, 2001; Leonard, 1998; Van der Lely, 2005), incluyendo déficits en atención, perceptivos, motores o de memoria, lo que indicaría que no es un desorden tan «específico» del lenguaje.

La población con TEL presenta diferentes perfiles de déficits de lenguaje y severidad. Podemos afirmar con Laws y Bishop (2003) o Van der Lely (2005) que no es una condición homogénea. En cuanto a sus habilidades lingüísticas, los niños pueden presentar un rango amplio de diferencias al tener en procesamiento del lenguaje, dependiendo del nivel lingüístico (fonético, fonológico, morfológico, sintáctico, semántico o pragmático), o de la modalidad de lenguaje utilizada (comprensión y/o producción) que puede estar selectivamente comprometida (Marini, Tavano y Fabbro, 2008; Verhoeven, Steenge, Van Weerdenburg y Van Balkom, 2011), y por tanto, los perfiles de lenguaje de estos niños muestran gran heterogeneidad.

En cuanto a la prevalencia del TEL (porcentaje de casos en una población dada, en un momento determinado), que a menudo se confunde con incidencia (número de nuevos casos), la cifra media señalada en países de habla inglesa se estima en un 7% de la población escolar (Tomblin et al., 1997). Según Bishop (2006) estas cifras pueden variar con los criterios diagnósticos utilizados para definir el trastorno y la edad de los niños. El TEL puede persistir hasta la edad adulta, y es altamente heredable (Bishop, North y Donlan, 1995).

En España carecemos de estudios amplios sobre las cifras de prevalencia del trastorno y sería recomendable comprobar si las cifras que se citan habitualmente (en torno al 7% de la población escolar, según Tomblin et al., 1997) corresponden a datos de la población española o no. Nuestra experiencia clínica e investigadora de los últimos años nos hace pensar en cifras más bajas, debido a la aplicación restrictiva de los criterios de inclusión.

Existe acuerdo generalizado en que es un trastorno que se mantiene relativamente en el tiempo y que aparecen nuevas manifestaciones principalmente en función de las demandas a las que progresivamente se va enfrentando el niño a medida que crece en su entorno social y escolar.

Los trastornos tempranos de lenguaje se sabe que afectan a las habilidades de lenguaje oral y escrito a lo largo de la vida. Estudios longitudinales realizados, manifestaron que incluso en los casos en que las dificultades lingüísticas orales parecían haberse resuelto, las dificultades de aprendizaje permanecían (p. ej. Snowling, Bishop y Stothard, 2000). Distintas investigaciones han encontrado que los niños con TEL están en riesgo considerable de problemas sociales, emocionales, conductuales y de aprendizaje en años posteriores (véase López-Rubio, Fernández-Parra y Mendoza-Lara, 2010 para una revisión). Algunos estudios de seguimiento realizados desde la infancia a la adolescencia han mostrado que estos déficits son más frecuentes en los TEL que en los niños sin dificultades de lenguaje. (p. ej. Johnson et al., 1999; Thal, Reilly, Seibert, Jeffries y Fenson, 2004; Snow y Powell, 2004; Archibald y Gathercole, 2006; Snow y Powell, 2008). Estos y otros interesantes trabajos nos hablan no solo de la relación lenguaje-conducta, sino también de

la permanencia del trastorno hasta la adolescencia y edad adulta (Tomblin, Freese y Records, 1992; St Clair, Pickles, Durkin y Conti-Ramsden, 2011). Esta es una de las líneas de investigación abiertas sobre las que se está trabajando en los últimos años. En población española con TEL no se han realizado estudios de seguimiento a largo plazo, por lo que es un área de trabajo a desarrollar en el futuro, a pesar de las dificultades intrínsecas que supone.

Áreas de evaluación

El proceso de evaluación del TEL conlleva una serie de dificultades debido a la propia delimitación del trastorno, a su abordaje multidisciplinar, a la gran cantidad de áreas lingüísticas y no lingüísticas afectadas, y a los instrumentos de evaluación a utilizar, a veces escasos o incluso carentes en nuestra lengua. Esto nos debe llevar a tratar de conocer mejor el trabajo que otros profesionales clínicos e investigadores realizan. El diseño y la prestación de un tratamiento adecuado y eficaz se basan, en gran parte, en la calidad de la información obtenida de la evaluación formal o informal, en combinación con los datos de historia clínica del sujeto (Baker y Chenery, 1999). Y en cuanto a los resultados de la evaluación deberían ser utilizados para asegurar objetivos apropiados de intervención para cualquier dificultad que emerge (Howlin y Kendal, 1991).

La información la recogeremos en distintos contextos: familiar, escolar, ambiental, y a lo largo del tiempo, desde diferentes perspectivas y utilizando distintas estrategias de evaluación: entrevistas, pruebas estandarizadas y no estandarizadas, cuestionarios, observaciones, etc., tratando de evaluar tanto la conducta convencional como la no convencional para entender las demandas del lenguaje y los medios con los que el niño está intentando comunicarse a fin de realizar un diagnóstico adecuado, conocer los servicios que pueden utilizarse con estos niños (considerando que los resultados de la evaluación deberían ser más que una etiqueta diagnóstica) y proporcionando recomendaciones específicas para el tratamiento (Cohen, 2001).

El proceso de evaluación es el que se sigue comúnmente en la evaluación de otros trastornos (véase Carballo y Fresneda, 2005, o Moreno, Axpe y Acosta, 2012). Conviene, además, en el TEL obtener datos de la evaluación cognitiva del niño a través de pruebas como las de Wechsler (Wechsler, 1993), o Matrices de Color del Raven (Raven, 1975). Algunos aspectos importantes a tener en cuenta se refieren a los apartados siguientes:

Identificación temprana del trastorno específico del lenguaje: predictores prelingüísticos

El propósito de esta identificación es la prevención del trastorno, o que sus efectos sean lo menos negativos posibles. Algunas variables muy directamente relacionadas con el retraso del desarrollo en general y que están ligadas al desarrollo del lenguaje se refieren al balbuceo, la comprensión del vocabulario, el desarrollo de las destrezas de juego combinatorio y simbólico y el desarrollo de la función pragmática (McCathren, Warren y Yoder, 1996) (véase Carballo y Fresneda, 2005 para una ampliación de estos apartados).

La identificación temprana de los niños con dificultades en el desarrollo del lenguaje es una reconocida función del logopeda con fines preventivos (Acosta, Moreno, Axpe y Lorenzo, 2010). Existen importantes indicadores a edades tempranas que predicen el desarrollo posterior del lenguaje. Aunque no disponemos de muchos instrumentos para evaluar estos apartados, se puede utilizar el Cuestionario Parental: CSBS-DP (Communication and Symbolic Behavior Scales: Developmental Profile) de Wetherby y Prizant (2002) que evalúa 3 áreas: social (emoción y fijación ocular, comunicación y gestos), habla (sonidos y palabras) y simbólica (comprensión y uso de objetos). Es un instrumento diseñado para identificar destrezas en el segundo año de vida que pronostica el desarrollo posterior del lenguaje. Se puede utilizar como instrumento de screening en exploraciones rutinarias y para el seguimiento.

En los niños pequeños no solo tenemos que evaluar el lenguaje para hacer una predicción sobre su desarrollo posterior, sino también una serie de conductas del plano comunicativo y simbólico, información valiosa para identificar retrasos y proporcionar un acceso temprano a la intervención.

Informes de padres y profesionales: listas de prueba (checklist)

En el proceso de evaluación es útil disponer de listas de prueba o de control (checklist), de lenguaje y comunicación del niño, de los padres o de los maestros. Las respuestas a estas listas pueden utilizarse como la Lista de Comunicación y Desarrollo del Lenguaje (Wetherby y Prizant, 2002), LDS –Language Developmental Survey– (Rescorla, 1989) para la detección temprana del retraso de lenguaje en niños pequeños, la adaptación española del Inventario de Desarrollo Comunicativo MacArthur (Jackson-Maldonado, Thal, Marchman, Fenson, Newton y Conboy, 2003), CCC-2 (Children's Communication Checklist) (Bishop, 2003), o las escalas de rangos observacionales (para padres, maestros y para el niño/estudiante) del CELF-3 (Semel, Wiig y Secord, 1997). Consisten en preguntas que evalúan determinada dimensión y pidiendo al individuo que está siendo evaluado, su grado de acuerdo o desacuerdo con dicha pregunta. Con niños pequeños, se dirigen a sus padres. También se puede recoger este tipo de información a través de los maestros, educadores o los logopedas, para establecer un diagnóstico diferencial.

La Escala de Valoración Observacional del Lenguaje del CELF-3 -padres, maestros, niño- se utiliza para obtener información sobre las habilidades lingüísticas de los niños en edad escolar. De reciente aparición es el protocolo de observación del lenguaje (Ygual, Cervera, Baixauli y Meliá, 2011) para maestros de infantil.

En general, este tipo de informes y cuestionarios suelen ser bastante sensibles a los problemas de los niños con TEL y son medidas con gran validez ecológica.

Evaluación del lenguaje expresivo y comprensivo

Dadas las dificultades lingüísticas de los niños con TEL se observa y registra cada componente del lenguaje utilizando

tanto métodos informales como tareas concretas estructuradas. A menudo, el diagnóstico del TEL depende de la administración individual de test estandarizados. Muchos clínicos acentúan los resultados cuantitativos recogidos en los instrumentos de evaluación estandarizados. Este énfasis puede ser problemático según, Friberg (2010) ya que el uso generalizado de pruebas estandarizadas supone que estos protocolos midan correctamente la presencia o ausencia de alteraciones del lenguaje. Además, la mayoría han sido estandarizados en países de habla inglesa y cada lengua puede tener sus normas indicativas (Hannus, Kauppila y Launonen, 2009). La mayor parte de los procedimientos evalúan lenguaje expresivo. Solo unas pocas pruebas evalúan lenguaje receptivo y expresivo. En algunos casos utilizan subpruebas de test generales del lenguaje, y en otros, si no disponemos de material estandarizado, tendremos que diseñar y utilizar tareas que evalúen el aspecto concreto que vamos a medir. Para facilitar la lectura, señalamos en cada aspecto estructural del lenguaje que puede estar afectado en el TEL, las pruebas más comúnmente utilizadas en nuestro entorno para evaluarlo.

a) Fonología

Se evaluará la inteligibilidad del habla, uso de sonidos y reglas fonológicas que conoce el niño, la habilidad de producir sonidos, la consistencia en la producción de los mismos, y el uso de procesos fonológicos de simplificación del habla, así como los mecanismos del habla y habilidades motoras (órganos fonoarticuladores). Pueden utilizarse desde la subprueba de integración auditiva del ITPA (Kirk, McCarthy y Kirk, 2004) a análisis de procesos fonológicos (véase p. ej. Bosch, 2005). Algunas pruebas informales para evaluar este aspecto estructural del lenguaje son las del tipo A-RE-HA (Aguilar y Serra, 2003), o el Registro Fonológico Inducido (Monfort y Juárez, 1989).

También se debería evaluar *la repetición de pseudopalabras*. En castellano disponemos de un número muy limitado de pruebas de este tipo (véase p. ej. la Prueba de Pseudopalabras de Aguado, 2007, la de Mendoza, Fresneda, Muñoz, Pérez y Carballo, 2012), o las realizadas para evaluar niños bilingües hablantes de español-inglés (p. ej. Girbau y Schwartz, 2007; Ebert, Kalanok, Cordero y Kohnert, 2008), o algunas subpruebas que se encuentran incluidas en las pruebas de lectoescritura.

b) Morfología:

Las pruebas morfológicas se refieren al análisis de las formas de conexión o relación de los sonidos con el significado y las reglas de sus combinaciones. En este apartado se evalúa la adquisición de morfemas gramaticales: nombres, verbos, adjetivos, adverbios, etc. Algunas pruebas que evalúan morfología son: TSA (Aguado, 1989), BLOC (Puyuelo, Wiig, Renon y Solanas, 1997), y algunos subtest de cierre gramatical del ITPA, de las Escalas McCarthy de Aptitud y Psicomotricidad para niños, –MSCA– (McCarthy, 2006) o del CELF-3 (énfasis en conjugación verbal).

c) Sintaxis:

Se evalúa tanto a través del conocimiento de las estructuras oracionales y reglas que la forman, como del conocimiento de los morfemas que forman la palabra. Se puede estudiar la comprensión de determinadas

frases que varíen en longitud y complejidad de su estructura sintáctica (p. ej. la alteración del orden estructural básico de sujeto-verbo-objeto, la asignación de referentes a pronombres y reflexivos, y sobre todo, la cantidad de información semántica que se expresa a través de las relaciones sintácticas). Algunas subpruebas que evalúan el aspecto sintáctico del lenguaje son el BLOC, CELF-3, TSA. La repetición de oraciones se pueden evaluar con subpruebas del MSCA, del CELF-3, o del STSG (Toronto, 1975) y es conveniente utilizar oraciones de alta y baja frecuencia.

d) Semántica:

En este apartado se evalúa la capacidad del niño para comprender y expresar significados, el tipo de vocabulario que conoce y la capacidad de comprensión y expresión de estructuras gramaticales. También se puede evaluar el significado no literal (metáforas, proverbios, etc.). Podemos utilizar el Test de Vocabulario en Imágenes PPVT-III (Dunn, Dunn y Arribas, 2006), Escalas Reynell, (Reynell y Gruber, 1990), el Test Boehm de conceptos básicos (Boehm, 1990) o el ITPA.

e) Pragmática:

El componente pragmático es complejo y difícil de evaluar ya que abarca múltiples aspectos de todas las demás áreas estructurales del lenguaje. La mayoría de los test disponibles en el mercado se refieren al vocabulario, gramática, fonología o memoria auditivo-verbal y no al uso del lenguaje. Se necesitan métodos para cuantificar las dificultades pragmáticas en la conversación, no solo a nivel formal, sino también pruebas informales.

Se evaluará la capacidad del niño para comunicarse eficaz y adecuadamente en diferentes contextos y con distintos interlocutores (intenciones comunicativas y habilidades conversacionales). Los medios más comunes utilizados son la evaluación y describir conductas pragmáticas son la observación y listado de conductas con checklists (listas de control o de prueba) y perfiles de conductas.

Existen diferentes pruebas en inglés para evaluar el componente pragmático. No así en español, ya que carecemos de pruebas tanto formales como informales, y las que utilizamos son las traducidas del inglés. Algunos ejemplos de pruebas en español que evalúan este aspecto estructural son el PLON-R (Aguinaga, Armentia, Fraile, Olangua y Úriz, 2005), el BLOC, ITPA o el CELF-3. En cuanto a pruebas informales, las que se utilizan son las realizadas en inglés, aunque no adaptadas al español, como el Protocolo Pragmático (Prutting y Kirchner, 1987), el cuestionario dirigido a padres CCC-2 (Bishop, 2003), o el Protocolo de la mantequilla de cacahuete (Creaghead, 1984). Para una descripción amplia de pruebas pragmática véase Garayzábal (2006).

f) Comprensión

Al evaluar el lenguaje de un niño con TEL se debe determinar su nivel de comprensión de un indicador especial y a fin de orientar el programa de intervención. La tarea de evaluar la comprensión del lenguaje resulta difícil ya que debemos interpretar en qué nivel del proceso se produce un problema de recepción, es decir, si dicha alteración se debe a un déficit de procesamiento auditivo, a desconocimiento del léxico, a dificultades con la extracción del significado en

una estructura sintáctica determinada, a falta de atención, memoria, fatiga, etc. (Miller y Paul, 1995). La diferenciación entre problema de comprensión lingüística y problema de desconocimiento del léxico por parte del niño resulta incierta. Chapman (1978) y Miller y Paul (1995) disertaron ampliamente sobre la diferencia entre la realización de los niños en distintas tareas contextualizadas (en presencia de rutinas familiares y claves no lingüísticas –gestos, miradas, apoyos contextuales–) y descontextualizadas (p. ej. cuando estamos utilizando un test) encontrando que la realización de los niños en comprensión es distinta en los dos casos. Ambos tipos de evaluación parece de todas formas necesaria para tener un panorama completo de la comprensión del niño (véase Miller y Paul, 1995 para diferentes tareas contextualizadas).

En cuanto a métodos formales para evaluar comprensión gramatical en español tenemos el TSA o el CEG –Test de Comprensión de Estructuras Gramaticales– (Mendoza, Carballo, Muñoz y Fresneda, 2005). Para evaluar el paradigma de forma-color-tamaño (señalar piezas que reúnan una serie de características en cada dimensión), podemos utilizar el MSCA o el test Token (De Renzi y Vignolo, 2005). En cuanto a la comprensión de narrativa, se tratará en el apartado siguiente.

Evaluación de la narrativa

La evaluación de la narrativa proporciona abundante información sobre la habilidad lingüística, pragmática y cognitiva de un niño. Las narraciones espontáneas según Botting (2002), están consideradas uno de los modos ecológicamente válidos para medir la competencia comunicativa y numerosos autores han sugerido la necesidad de evaluar las narraciones habladas como una parte rutinaria de la evaluación del lenguaje.

Aunque existen muchos instrumentos referenciados por norma disponibles para evaluar las habilidades de producción de sonido de los niños, la situación es diferente cuando se trata de pruebas estandarizadas de narrativa en niños (Petersen, Gillam y Gillam, 2008). En inglés nos encontramos pruebas referenciadas por normas del tipo The Bus Story (Renfrew, 1991), o el Test of Narrative Language (Gillam y Pearson, 2004). En cuanto a la evaluación referenciada por criterios pruebas como Frog where are you? (Mayer, 1969), o The Strong Narrative Assessment Procedures –SNAP– (Strong, 1998). En español para la producción de narrativa se pueden utilizar procedimientos como el MSCA, el ITPA, el CELF-3 o el BLOC. Estos test examinan cualidades de la historia, estructura, contenido y secuenciación, pero no la dificultad que tienen los niños TEL formulando y expresando pensamientos de forma coherente y poco ambigua. En cuanto a procedimientos informales en español se puede utilizar la Evaluación de Guiones (Pávez, Coloma y Maggiolo, 2008), para la comprensión de narrativa en que el niño señala personajes o situaciones previamente narradas en una historia o cuento.

Evaluación motora

Para investigar la relación entre habilidades de habla-lenguaje y habilidades motoras, se pueden utilizar algunas

pruebas estandarizadas como el MSCA (escalas que evalúan aptitudes y psicomotricidad para niños, subtest de coordinación brazos y piernas), o el Test de Imitación de Gestos (Berges y Lezine, 1975). Hill (2001) evalúa la motricidad fina y el funcionamiento motor grueso con pruebas informales incluyendo movimientos de pinza cronometrados, la oposición de los dedos e insertar cuentas en un hilo, así como observar cuando el niño anda, salta o realiza tareas de equilibrio.

Importancia de la evaluación informal

Ya hemos comentado anteriormente algunos problemas que puede haber en la utilización de test formales. Por otra parte, dada la amplitud del trastorno, es difícil encontrar medidas que identifiquen trastornos de lenguaje con precisión, incluso en hablantes ingleses (Gutiérrez-Clellen, Restrepo y Simón-Cerejido, 2006). Estas autoras critican la utilización de este tipo de pruebas, porque les faltan niveles aceptables de precisión diagnóstica, debido a las áreas de lenguaje evaluadas, las tareas usadas y los procedimientos utilizados para muestrear participantes en el desarrollo de las normas de los test. De ahí que sugieran utilizar medidas alternativas en ausencia de medidas válidas estandarizadas de lenguaje. Entre ellas, p. ej. sugieren el uso de *informes paternos* (ya comentados anteriormente), o los *análisis de muestras de lenguaje espontáneo*, que suelen ser precisos y además nos proporcionan información valiosa que con los test no podemos obtener, y que podemos utilizar de forma complementaria.

El lenguaje producido por un sujeto en situaciones naturales (o casi naturales) se observa, registra, transcribe y analiza a partir de diferentes medidas. Algunos procedimientos incluyen que han extendido la utilidad de estos análisis incluyen entre otros el análisis computerizado de rasgos estructurales (como la Longitud Media de la Expresión Verbal, número total de palabras, número de palabras diferentes, o razón tipen/token –frecuencia de determinado uso de palabras/número total de palabras–, etc.), frecuencia y tipos de interrupciones (p. ej. repeticiones, pausas, revisiones), análisis detallado con una taxonomía de la interrupción, o el juicio de oyentes para el impacto social. Un ejemplo muy utilizado de análisis gramatical es el LARSP (Crystal, Fletcher y Garman, 1976), traducido al español y que presenta guías y protocolos de análisis adaptados a nuestro idioma para la población general (véase Carballo y Fresneda, 2005 para una explicación más extensa).

La revisión de *trabajos escolares* (portafolios) es un procedimiento informal útil en niños en edad escolar. Reflejan de forma fiable la respuesta a las demandas académicas y comunicativas y promueven el aprendizaje cuando se proporciona feedback adecuado. El estudiante recoge, selecciona y evalúa su propio trabajo. Kratcoski (1998) proporciona una larga relación de ítems que el logopeda puede incluir en el portafolios del niño. Wiig (2001) propone también la importancia de hacer una revisión de las redacciones, evaluando la estructura y organización, recuerdo, elaboración, coherencia, cohesión y convenciones, así como una última fase de evaluación, control y revisión.

Otro procedimiento informal en la edad escolar es el análisis del *currículo escolar* (Evaluación Basada en el Currículo

–EBP–). Podemos analizar las dificultades del niño con determinadas materias escolares, el ambiente educativo y la actitud del niño hacia el colegio, así como el desarrollo de ciertas habilidades lingüísticas según el punto de vista de los profesores.

La evaluación dinámica

La evaluación dinámica ha sido recomendada como una alternativa a los test estandarizados de lenguaje y a las muestras de lenguaje espontáneo. Estos procedimientos son efectivos para diferenciar niños con desarrollo típico de aquellos que tienen trastornos del lenguaje o en riesgo de dificultades académicas –en particular para evaluar dominios léxicos o semánticos, narrativa y lectura–. Las medidas dinámicas (Bishop, 2006) evalúan cómo los niños responden a medidas de lenguaje, de las habilidades del lenguaje se pueden modificar, en lugar de tomar una sola medida en un momento en el tiempo (Peña, Iglesias y Lidz, 2001). La evaluación dinámica se refiere a un conjunto de métodos diseñados para evaluar el «potencial de aprendizaje» (Hasson y Joffe, 2007). El clínico proporciona breves períodos de intervención para comprobar si el rendimiento del niño mejora tras esta intervención y permite observar lo que el niño aprende y cómo aprende. Presumiblemente la evaluación dinámica ayuda a diferenciar entre los niños que requieren tratamiento logopédico y los que no. Los niños que no muestran ningún cambio durante el proceso de evaluación (baja modificabilidad), probablemente necesiten tratamiento para mejorar su lenguaje. Los que presenten alta modificabilidad probablemente no requieran tratamiento (Gutiérrez-Clellen y Peña, 2001; Mendoza, 2010). Existen distintos protocolos de evaluación dinámica que pueden diferir en el proceso de mediación. Destacan la *impronta graduada* (el clínico utiliza una jerarquía predeterminada de ayudas diseñadas para facilitar las respuestas del niño durante la evaluación, debiendo anularse el número y el nivel de ayudas necesarias para evocar una respuesta, y para facilitar la generalización del aprendizaje a nuevas situaciones, Bain y Olswang, 1995), la *modificación de la tarea* (en que se alteran los procedimientos de los test proporcionando al sujeto feedback elaborado sobre su realización, como p. ej. dar razones por las que la respuesta ha sido correcta o no, o explicar los principios implicados en la tarea, Carlson y Wield, 1992), o la *modalidad test-enseñanza-retest* (procedimiento utilizado con niños discapacitados y que ha mostrado ser útil para diferenciar trastornos de lenguaje con dificultades de base cultural, Gutiérrez-Clellen, Peña y Quinn, 1995).

Conclusiones

Hemos tratado de dar forma a las diferentes posibilidades de evaluación en el TEL e intentado ofrecer un panorama resumido sobre las medidas a utilizar para llevar a cabo este proceso. Pero como se ha comprobado, faltan pruebas en determinadas áreas y acuerdo en su utilización para la evaluación. Se necesitan diseñar técnicas aún más sensibles y un conjunto más simple de medidas para la detección del trastorno. La evaluación del TEL es una tarea multidisciplinar en

la que colaboran además del logopeda, el médico, el psicólogo, o el maestro, entre otros profesionales. Es necesario aunar esfuerzos entre el trabajo investigador y el clínico para que esto redunde en unos criterios diagnósticos precisos y en recomendaciones específicas para la intervención, lo que beneficiaría en mayor medida a la población con TEL.

Bibliografía

- Acosta, V., Moreno, A., Axpe, M. A., & Lorenzo, M. (2010). La alfabetización emergente en el alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). En Arnaiz, P., Hurtado, M. D., & Soto, F. J. (Coords.). *25 Años de Integración Escolar en España: Tecnología e Inclusión en el ámbito educativo, laboral y comunitario*. Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Aguilar, E., & Serra, M. (2003). *A-RE-HA. Análisis del retraso del habla: Protocolo para el análisis de la fonética y la fonología infantil*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Aguinaga, G., Armentia, M., Fraile, A., Olangua, P., & Úriz, N. (2005). *Prueba de lenguaje oral de Navarra Revisada (PLON)-R*. Madrid: TEA.
- Aguado, G. (1989). *El desarrollo de la morfosintaxis en el niño*. Madrid: CEPE.
- Aguado, G. (2007). *Repetición de pseudopalabras en el diagnóstico del Trastorno Específico del Lenguaje*. Navarra: Universidad de Navarra.
- Archibald, L. M. D., & Gathercole, S. E. (2006). Prevalence of SLI in Language Needs, 6, 3–10.
- Bain, B., & Olswang, L. (1995). Examining readiness for learning two-word utterances by children with specific expressive language impairment: Dynamic assessment validation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 481–492.
- Baker, R., & Chenery, H. J. (1999). Assessment in speech-language pathology. *Language Learning*, 16, 243–247.
- Berges, J., & Lezine, I. (1975). *Test de Imitación de Gestos*. Barcelona: Toray-Masson.
- Bishop, D. V. M. (1992). The underlying nature of specific language impairment. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 33, 3–66.
- Bishop, D. V. M. (2003). *The Children's Communication Checklist, Version 2 (CCC-2)*. Londres: Psychological Corporation.
- Bishop, D. V. M. (2006). What causes Specific Language Impairment in children? *Current Directions in Psychological Science*, 15, 217–221.
- Bishop, D. V. M., North, T., & Donlan, C. (1995). Genetic basis of specific language impairment: Evidence from a twin study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 37, 56–71.
- Boehm, A. (1990). *Test Boehm de conceptos básicos* (8.ª ed.). Madrid: TEA.
- Bosch, L. (2005). *Evaluación fonológica del habla infantil*. Barcelona: Masson.
- Botting, N. (2002). Narrative as a tool for the assessment of linguistic and pragmatic impairments. *Child Language Teaching and Therapy*, 18, 1–21.
- Carballo, G., & Fresneda, M. D. (2005). Evaluación e Intervención logopédica en el trastorno específico del lenguaje. *Revista de Neurología*, 41(Supl. 1), S73–S82.
- Carlson, J., & Haywood, K. H. (1992). The dynamic assessment of intelligence. In H. C. Haywood, & D. Tzuriel (Eds.), *Interactive assessment* (pp. 167–186). Nueva York: Springer Verlag.
- Chapman, R. (1978). Comprehension strategies in children. In J. F. Kavanaugh, & W. Strange (Eds.), *Speech and language in the laboratory, school and clinic* (pp. 308–327). Cambridge: MA: MIT Press.
- Cohen, N. (2001). *Language impairment and Psychopathology in infants, children and adolescents*. London: Sage Pub.
- Conti-Ramsden, G. (2009). The field of language impairment is growing up. *Child Language Teaching and Therapy*, 25, 166–168.
- Creaghead, N. (1984). Strategies for evaluating and targeting pragmatics behaviours in young children. *Seminars in Speech and Language*, 5, 241–252.
- Crystal, D., Fletcher, P., & Garman, M. (1976). The Grammatical Disability. In G. Conti-Ramsden (Traduc. Española: Análisis Gramatical de los Trastornos del Lenguaje: Procedimiento de Evaluación y Reeducción. Barcelona: Médica y Técnica; 1983).
- De Renzi, E., & Vignolo, L. (2005). *Test Token para niños*. Barcelona: Lebnón.
- Dunn, L. M., Dunn, L., & Arribas. (2006). *PPVT-III. Test Peabody de Vocabulario en Imágenes*. Madrid: TEA Ed.
- Ebert, K. D., Kalanok, J., Cordero, K. N., & Kohnert, K. (2008). Spanish nonword repetition: Stimuli development and preliminary results. *Communication Disorders Quarterly*, 29, 69–74.
- Friberg, J. C. (2010). Considerations for test selection: How do validity and reliability impact diagnostic decisions? *Child Language Teaching and Therapy*, 26, 77–92.
- Garayzábal, E. (2006). *Lingüística Clínica y Logopedia*. Madrid: A. Machado Libros.
- Girbau, D., & Schwartz, R. G. (2007). Non-word repetition in Spanish-speaking children with Specific Language Impairment (SLI). *International Journal of Language and Communication Disorders*, 42, 59–75.
- Gillam, R. B., & Pearson, N. (2004). *Test of Narrative Language*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Gutierrez-Clellen, V. F., & Peña, E. (2001). Dynamic assessment of diverse children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 32, 212–224.
- Gutierrez-Clellen, V. F., Peña, E. D., & Quinn, R. (1995). Accommodating cultural differences in narrative style: A multicultural perspective. *Topics in Language Disorders*, 15, 54–67.
- Gutiérrez-Clellen, V. F., Restrepo, M. A., & Simon-Cerejido, G. (2006). Evaluating the discriminant accuracy of a grammatical measure with Spanish-speaking children. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 49, 1209–1223.
- Hannus, S., Kauppila, T., & Launonen, K. (2009). Increasing prevalence of specific language impairment (SLI) in primary healthcare of a Finish town, 1989-99. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44, 79–97.
- Hasson, N., & Joffe, V. (2007). The case for Dynamic Assessment in Speech and Language Therapy. *Child Language Teaching and Therapy*, 23, 9–25.
- Hill, E. L. (2001). Non-specific nature of specific language impairment: a review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36, 149–171.
- Howlin, P., & Kendal, L. (1991). Assessing children with language test-which test to use? *International Journal of Language and Communication Disorders*, 26, 355–367.
- Jackson-Maldonado, D., Thal, D., Marchman, V. A., Fenson, L., Newton, T., & Conboy, B. (2003). *Inventario de Desarrollo Comunicativo MacArthur*. Adapt. Española de López-Ornat, S., Gallego, C., Gallo, P., Karousou, A., Mariscal, S., & Martínez, M. (2005). Madrid: Tea Ediciones.
- Johnson, C. J., Breitchman, J. H., Young, A., Escobar, M., Atkinson, L., Wilson, B., et al. (1999). Fourteen-year follow-up of children with and without specific language impairment: speech/language stability and outcomes. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 42, 744–760.
- Kirk, S. A., McCarthy, J. J., & Kirk, W. D. (2004). *Test Illinois de aptitudes psicolingüísticas ITPA*. In *Adaptación española*. Madrid: TEA.
- Kratcoski, A. M. (1998). Guidelines for using portfolios in assessment and evaluation. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 29, 1, 3–10.

- Laws, G., & Bishop, D. V. M. (2003). A comparison of language abilities in adolescents with Down Syndrome and children with Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 46, 1324–1339.
- Leonard, L. B. (1998). *Children with Specific Language Impairment*. Cambridge: MIT Press.
- López-Rubio, S., Fernández-Parra, A., & Mendoza-Lara, E. (2010). Lengüaje y conducta determinantes del fracaso académico y social. Una revisión de la literatura. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 30, 144–150.
- Marini, A., Tavano, A., & Fabbro, F. (2008). Assessment of linguistic abilities in Italian children with Specific Language Impairment. *Neuropsychologia*, 46, 2816–2823.
- Mayer, M. (1969). *Frog, where are you?* Nueva York: Penguin Books.
- McCarthy, D. (2006). *Escalas McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad para Niños*. Madrid: Tea Ed.
- McCathren, R., Warren, S., & Yoder, P. (1996). Prelinguistic predictors of later language development. In K. N. Cole, P. S. Dale, & D. J. Thal (Eds.), *Assessment of Communication and Language*. Baltimore: Paul Brookers.
- Mendoza, E. (2010). La evaluación del lenguaje: orientaciones alternativas. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 30, 167–173.
- Mendoza, E., Carballo, G., Muñoz, J., & Fresneda, M. D. (2005). *Test de comprensión de estructuras gramaticales (CEG)*. Madrid: Tea Ediciones.
- Mendoza, E., Fresneda, M. D., Muñoz, J., Pérez, D., & Carballo, G. (2012). Words and nonwords repetition in Spanish children with and without Specific Language Impairment. *Enviado a publicación*.
- Miller, J., & Paul, R. (1995). *The clinical assessment of language comprehension*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Monfort, M., & Juárez, A. (1989). *Registro Fonológico Inducido*. Madrid: CEPE.
- Moreno, A., Axpe, A., & Acosta, V. (2012). Efectos de un programa de intervención en el lenguaje sobre el desarrollo del léxico y del procesamiento fonológico en escolares de educación infantil con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Investigación Educativa*, 30, 71–86.
- Pávez, M. M., Coloma, C. J., & Maggiolo, M. A. (2008). *El desarrollo narrativo en niños*. Barcelona: Ars Médica.
- Peña, E., Iglesias, A., & Lidz, C. S. (2001). Reducing test bias through dynamic assessment of children's word learning ability. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 10, 138–154.
- Petersen, D. B., Gillam, S. L., & Gillam, R. B. (2008). Emerging procedures in narrative assessment. *Topics in Language Disorders*, 115–130.
- Prutting, C. A., & Kirchner, D. (1987). A clinical appraisal of the pragmatic aspects of language. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, 105–119.
- Puyuelo, M., Wiig, E., Renon, J., & Solanas, A. (1997). *(Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial) (BLOC)*. Barcelona: Masson.
- Raven, J. C. (1975). *Test de Matrices Progresivas*. Escala General. Buenos Aires: Paidós.
- Renfrew, C. (1991). *The bus story: A test of continuous speech*. North Place: Old Headington, Oxford.
- Rescorla, L. (1989). The language Developmental Survey (LDS): A screening tool for language use in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 587–599.
- Reynell, J. K., & Gruber, C. P. (1990). *Reynell developmental language scales. (Traducción española Pereda, S.: Escalas Reynell de desarrollo del Lenguaje)*. Madrid: MEPSA.
- Semel, E., Wiig, E. H., & Secord, W. A. (1997). *CELF-3. Clinical Evaluation of Language Fundamentals (Spanish Edition)*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Snow, P. C., & Powell, M. B. (2004). Developmental language disorders and adolescent risk: A public-health advocacy role for speech pathologists? *International Journal of Speech Language Pathology*, 6, 221–229.
- Snow, P. C., & Powell, M. B. (2008). Oral language competence, social skills, and high risk boys: What are juvenile offenders trying to tell us? *Children and Society*, 22, 16–28.
- Snowling, M., Bishop, D., & Stothard, S. (2000). Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41, 587–600.
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitidinal study of behavior, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders*, 44, 186–199.
- Strong, C. J. (1998). *The Strong Narrative Assessment Procedures –SNAP-*. Eau Claire, WI: Thinking Publ.
- Thal, D. J., Reyilly, J., Seibert, L., Jeffries, R., & Fenson, J. (2004). Language development in children at risk for language impairment: cross-population comparison. *Brain & Language*, 88, 167–179.
- Tombin, J. B., Freese, P., & Records, N. (1992). Diagnosing specific language impairment in adults for the purpose of pedigree analysis. *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 832–843.
- Tomblin, J., Records, N., Buckwalter, P., Zhan, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40, 1245–1260.
- Toronto, A. S. (1975). *Screening Test of Spanish Grammar, STSG (Test Exploratorio de Gramática Española)*. Northwestern Univ. Press.
- Van der Lely, H. (2005). Domain-Specific cognitive systems: insight from grammatical-SLI. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 53–59.
- Verhoeven, L., Steenge, J., Van Weerdenburg, M., & Van Balkom, H. (2011). Assessment of second language proficiency in bilingual children with specific language impairment: A clinical perspective. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 1798–1807.
- Wechsler, D. (1993). *Escala de inteligencia para niños (Revisada) –WISC-R. (Versión y baremación española)*. Madrid: TEA.
- Wetherby, A., & Prizant, B. (2002). *Communication and Symbolic Scales Developmental Profil.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Wiig, E. H. (2001). Multi-perspective, clinical-educational assessments of language disorders. In A. S. Kaufman, & N. L. Kaufman (Eds.), *Specific learning disabilities and difficulties in children and adolescents: Psychological assessment and evaluation* (pp. 247–279). Cambridge, G.B: Cambridge University Press.
- Ygual, A., Cervera, J. F., Baixauli, I., & Meliá, A. (2011). Protocolo de observación del lenguaje para maestros de educación infantil. Eficacia en la detección de dificultades semánticas y morfosintácticas. *Revista de Neurología*, 52(Sup. 1), S127–S134.