



**SIMILITUDES Y DIFERENCIAS EN LOS
NIVELES DEL LENGUAJE ENTRE MENORES
CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL
LENGUAJE-TEL Y MENORES
CON SINTOMATOLOGÍA HIPERACTIVA
ATENCIONAL- TDAH**

Leído 10-Enero-2013

Calificación: Matrícula de Honor, 10

PAOLA PAREDES CARTES

DIRECTORA

DRA. INMACULA MORENO GARCÍA

DICIEMBRE 2012

RESUMEN

Las investigaciones empíricas sugieren que existe un vínculo específico entre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH y el trastorno específico del lenguaje TEL. Esto es así, porque a través de estudios se ha demostrado que los menores con TDAH manifiestan altos niveles de alteración en el lenguaje. En este estudio comparativo se analiza si existen similitudes o diferencias en las habilidades lingüísticas entre un grupo de 14 menores con sintomatología de TDAH y un grupo de 15 menores con TEL, en igual rango de edad. Para ello, se compara a través de pruebas estandarizadas las variables de los niveles del lenguaje; morfológico, sintáctico, semántico y pragmático, en función de los grupos (TDAH y TEL) y en función del género. Los resultados nos confirman que los niños con sintomatología de TDAH presentan mejores niveles morfológicos que los niños con TEL, presentando diferencias significativas entre ambos grupos, no obstante, en pragmática podemos confirmar que los menores con sintomatología de TDAH presente mayores dificultades que se diferencian significativas de los niños con TEL. En relación al género, a nivel sintáctico los niños presentan mayores dificultades presentando diferencias significativas con las niñas. Podemos concluir que aunque actualmente no hay evidencias suficientes para considerar que los menores con sintomatología de TDAH y TEL constituyen un grupo único con un perfil distinto. Si bien, podemos constatar, que tiene una situación de riesgo superior, ya que se presentan dificultades que están asociados en ambos grupos.

Palabra clave: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH, Trastorno específico del lenguaje TEL, Sintomatología de TDAH, morfológico, sintáctico, semántico, pragmático, género.

ABSTRACT

Empirical research suggests that there is a specific link between attention deficit disorder with hyperactivity, ADHD and specific language impairment TEL. This is because through studies have shown that children with ADHD demonstrate high levels of impairment in language. In this comparative study examines whether there are similarities or different language skills among a group of 14 children with symptoms of ADHD and a group of 15 children with SLI, in the same age group. This is compared across variables standardized tests of language components, morphological, syntactic, semantic and pragmatic, based on groups (ADHD and TEL) and by gender. The results confirm that children with ADHD symptoms have improved levels of morphological children with SLI, showing significant differences between the two groups, however, we can confirm that pragmatic children with ADHD symptoms present greater difficulties than significant differ children with SLI. In relation to gender, syntactic level children have more difficulty producing significant differences with girls. We conclude that although there is currently insufficient evidence to consider that children with symptoms of ADHD and TEL are a unique group with a different profile. While we can state that has a higher risk as there are difficulties which are associated in both groups.

Keyword: attention deficit disorder with hyperactivity ADHD, specific language impairment TEL, symptoms of ADHD, morphological, syntactic, semantic, pragmatic, gender.

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno de inicio en la infancia que comprende un patrón persistente de conductas de desatención, hiperactividad e impulsividad. (DSM-IV-TR, 2001). Asimismo, es uno de los trastornos psicológicos más frecuentes entre la población infantil y en la adolescencia, afectando a un 3% y 7% de dicha población (DSM-IV-TR, 2001), aunque las cifras de prevalencia varían ampliamente en función de los criterios diagnósticos empleados (Barkley, 2006).

Las características de este trastorno hacen a los niños que lo padecen más vulnerables a experimentar otro tipo de dificultades asociadas de distinta naturaleza, tales como, las habilidades lingüísticas.

RELACION ENTRE TDAH y TEL.

Las dificultades del lenguaje son uno de los problemas que con mayor frecuencia aparecen asociados al (TDAH), Miranda et al (1998). Tanto en estudios clínicos como epidemiológicos manifiestan de que existe una relación específica entre el TDAH y los trastornos específico del lenguaje- TEL, Tannock et al (1996); Cantwell et al (1991). Muchas veces se tiene la impresión de que los niños con TDAH poseen un nivel de habla y de lenguaje adecuado, sin embargo, cuando se estudian con evaluaciones específicas, se observa la presencia de un trastornos específicos del lenguaje de importante gravedad, Tannock et al (1993).

El grado de comorbilidad entre el TDAH y los trastornos del lenguaje es muy alto, la mayoría de los estudios sugieren un nivel de asociación entre un 20% y un 60% como afirma Oram et al. (1999), pero el rango de solapamiento entre estos dos trastornos ha llegado incluso a oscilar entre un 10% y el 80% según Javorsky (1996) y un 8% a un 90% según Tannock (2000). Asimismo, Benjamin P (2006) afirma que los niños diagnosticados con trastorno específico del lenguaje-TEL, también presentan un grado de comorbilidad alto con TDAH y, que de estos niños con TEL, entre el 30 y el 37%

reciben con posterioridad un diagnóstico de TDAH, como se ha constatado en los trabajos de Beitchman et al (1986) Cantwell; Baker (1987) y Cohen et al (1998).

NIVELES DEL LENGUAJE Y TDAH

Desde la década de los noventa el conocimiento sobre la asociación entre TDAH y los TEL se ha comenzado a enriquecer. Las primeras investigaciones en esta línea utilizaron la categoría dicotómica de trastornos de habla frente a trastornos del lenguaje para analizar y clasificar estas dificultades.

Baker y Cantwell (1992) publicaron el primer informe descriptivo, sobre el funcionamiento de los aspectos de habla-lenguaje en un grupo de niños con TDAH. Los datos que se obtuvieron indicaban que los niños con TDAH+ Trastornos del Lenguaje eran un grupo lingüísticamente muy heterogéneo. En este grupo de niños se podía encontrar diversos subtipos de Trastornos del Lenguaje. Por tanto, concluyen que la mayoría de niños con TDAH+ Trastornos del Lenguaje padecen trastornos lingüísticos mixtos que afectan tanto a aspectos de habla como de lenguaje, tanto a aspectos de forma (morfología, sintaxis) como de contenido (semántica) del lenguaje.

Muchos de los datos que se conocen sobre el lenguaje de los niños con TDAH se han obtenido a través de estudios que han analizado la relación entre las dificultades de lectura y el TDAH. Se debe considerar que el aprendizaje de la lectura depende de forma crítica en los sistemas alfabéticos, de la capacidad de los niños para procesar el lenguaje. Por tanto, supone poner en marcha recursos fonológicos, semánticos, morfológicos, sintácticos y pragmáticos, Ygual Fernández (2003).

En la segunda mitad de los años noventa fundamentalmente, se realizan una serie de investigaciones con diseños experimentales “dos por dos” (TDAH, TEL o, grupos con dificultades de aprendizaje de la lectura (DAL).

Siguiendo esta línea Javorsky, (1996) comparó los componentes del lenguaje, *fonológico, semántico y sintáctico*, a través de pruebas lingüísticas, en cuatro grupos distintos de niños; un grupo con (TDAH), un grupo con (TEL), un grupo con (TDAH+TEL) y un grupo control. Los resultados indicaron diferencias significativas entre el grupo (TDAH+TEL) y el grupo de sólo (TDAH), en el rendimiento de tareas de *fonología y sintaxis*, pero no en medidas de *semántica*. Caso distinto en el grupo de (TDAH+TEL) y en el grupo de (TEL) donde no se presentaron diferencias significativas en ningún aspecto, al igual que tampoco con el grupo control. En realidad, ninguno de los cuatro

grupos, incluido el grupo control, presentó diferencias significativas en las medidas de *semántica*. Con este estudio, lo que demostró Javorsky fue la similitud entre el grupo (TDAH + TEL) y el grupo con (TEL) que no presentaron diferencias en la ejecución de ninguno de los aspectos evaluados.

Posteriormente, Purvis y Tannock (1997) realizaron, un trabajo que se centraba en examinar las habilidades lingüísticas *semánticas y pragmáticas*, cuyo objetivo fue determinar qué tipo de déficit lingüístico presentaban los niños TDAH que no manifestaban una incompetencia lingüística y, por tanto, no mostraban una patología de lenguaje. De esta forma se podría determinar las dificultades en el manejo del lenguaje que son producidas por aspectos intrínsecos a la patología de TDAH. Incluyeron en el estudio cuatro grupos de niños en un rango de edad de 7 a 11 años; un grupo con (TDAH), otro grupo con (TDAH + DAL), otro grupo con (DAL únicamente) y un grupo (control de comparación). Los resultados revelaron dos hallazgos importantes en cuanto a las dificultades lingüísticas de los niños con TDAH.

En primer lugar, todos los grupos con y sin dificultades lectoras presentaron problemas a nivel pragmático. Por otra parte, el grupo de TDAH puro no mostró dificultades en aspectos semánticos tanto comprensivos como expresivos, en contraste con los grupos (DAL) y (TDAH+DAL) que si las tuvieron.

Purvis y Tannock argumentan, en base a sus hallazgos, que los déficits en el lenguaje de los niños con TDAH sin dificultades lectoras reflejan dificultades en el uso del lenguaje (pragmática) más que déficit en los subsistemas básicos del lenguaje (fonología, semántica y sintaxis). Las dificultades pragmáticas, tales como dificultades para mantener una conversación o para mantener el turno de intervención habían sido puestas en relieve por varios trabajos anteriores (Humphries, Koltun, Malone y Roberts, 1994; Zentall, Gohs y Culata, 1983).

Sin embargo, el resultado de estas investigaciones deja de manifiesto, según Ygual Fernández (2003) 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. Y que, sin embargo, son las dificultades pragmáticas, las dificultades en el uso del lenguaje, las más propias del TDAH.

Ahora bien, los estudios realizados sobre el nivel pragmático nos indican que las características que marcan el lenguaje de los niños con TDAH, suelen ser las dificultades para organizar el discurso, respetar los turnos conversacionales, mantener un tema durante la exposición, entender la intención comunicativa de su interlocutor y medir su comportamiento emocional durante la conversación. Además, suelen ser ambiguos en la transmisión de la información, tienen serios problemas para reproducir una historia cuando sus elementos no están visualmente presentes y, después de los 6 años, presentan dificultades para la lectura y escritura.

En general, afirman, Cohen N, et al (1993) Miranda-Casas A et al (2002) Ygual-Fernández A, (2000) que las alteraciones del lenguaje demostrables en los niños con TDAH están más relacionadas con las áreas semántica y pragmática y, en distinta medida, con las áreas fonético-fonológicas.

En estudios más actuales, Ygual Fernández (2003) comparó el desarrollo de las habilidades lingüísticas (semánticas y morfosintaxis) a través de pruebas estandarizadas, en un grupo de niños con TDAH y un grupo de niños control. Su estudio arrojó que los niños con TDAH a nivel de *procesamiento semántico*, presentan mayores dificultades que el grupo control, tanto en tareas de comprensión como ante tareas de expresión. Se observó también que presentan un nivel inferior en el vocabulario comprensivo y dificultades para definir el vocabulario que conocen. Asimismo, se detectó un peor rendimiento al establecer relaciones semánticas entre el léxico, como en las tareas que exigen establecer relaciones analógicas y de semejanza. En este mismo estudio, los resultados arrojaron que a nivel de *procesamiento morfosintáctico* los niños con TDAH manifiestan dificultades tanto en plano expresivo como en el de comprensión, además se arrojó que el rendimiento fue menor en tareas de expresión morfológica como en tareas que ponían de manifiesto las habilidades para la utilización de morfemas de número, utilización del tiempo pasado tanto en verbos regulares como irregulares y utilización del comparativo y superlativo. Igualmente los niños con TDAH mostraron menor eficacia en las tareas homólogas de comprensión de estos aspectos morfológicos y, consecuentemente, en tareas de mayor exigencia como la de Integración Gramatical.

En líneas generales, Etchepareborda MC (2003) Crespo-Eguílaz et al (2003) afirman que los niños con TDAH tienen dificultades en la organización fonológica

(relación sonido-grafema) y en la sintaxis (lugar que ocupa cada palabra en la oración). Manifiestan problemas severos en aquellas tareas que requieren organización semántica, tienen una pobre memoria auditiva y, de manera especial, dificultades narrativas. La información que manejan es escasa y más desorganizada, las historias que desarrollan están menos cohesionadas y tienen muchos más errores al recordar que los niños sin dificultades.

LENGUAJE Y GÈNERO.

Son muy escasos los trabajos que se han ocupado de las habilidades lingüísticas en relación al género. Además, la mayoría de ellos contienen un número muy escaso de muestra femenina, dada la proporción de mujeres frente a hombres que tienen un diagnóstico de TDAH. El número de niñas en el trabajo de Baker y Cantwell (1992) era demasiado pequeño para realizar comparaciones estadísticas (9 niñas frente a 56 niños), sin embargo, sugería posibles tendencias. Los niños tenían más problemas de articulación (84% frente a 44% en niñas), mientras que las niñas tenían más problemas en recepción del lenguaje (55% frente a 30% en niños) y en lenguaje expresivo (66% frente a 57%), por tanto, más problemas en el manejo del contenido del lenguaje (semántica).

Para algunos investigadores como Biederman et al, (1999), Gaub y Carlson (1997), el TDAH está infra-diagnosticado e infra-reconocido en las niñas. Ellos suponen que, por un lado, el número de mujeres que sufren TDAH es mayor que el que citan la mayoría de los trabajos y que, por otro lado, los problemas que presentan las mujeres son bastante similares a los de los niños, lo que ocurre es que la mayoría de los trabajos no incluyen un número suficiente de mujeres como para realizar un análisis separado de manifestaciones y mecanismos afectados en las niñas.

Gaub y Carlson (1997) señalan que en las niñas más que en los niños, existe manifestaciones más graves de trastornos de habla y lenguaje, que comprometen habilidades intelectuales. Hinshaw; 2002, ha evaluado una amplia muestra de mujeres con TDAH que, según los informes de los padres, todas las niñas que integraban la muestra habían experimentado retraso en la adquisición del lenguaje, además manifiesta que parecen tener, al menos, la misma variedad de problemas con el desarrollo y manejo del lenguaje que los chicos con su mismo trastorno.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Las investigaciones empíricas sugieren que existe un vínculo específico entre trastorno hiperactivo atencional (TDAH) y trastorno específico del lenguaje (TEL). Esto es así, porque a través de estudios se ha demostrado que los niños(as) con TDAH manifiestan altos niveles de alteración en el lenguaje, sin embargo, estos estudios realizados específicamente sobre las alteraciones del lenguaje y las habilidades lingüísticas en los niños con diagnóstico de (TDAH) todavía son escasos y la mayoría son de habla inglesa.

Asimismo, no son muchos los estudios que abarcan de forma global a todos los componentes del lenguaje, la mayor parte aportan datos relativos, específicamente en relación a uno o dos componentes lingüísticos concretos (fonológico, morfológico, sintáctico, semántica o pragmática). Por ello, hemos considerado en este estudio, dada la escasez de trabajos en esta línea adoptar una perspectiva global de análisis de los niveles básicos del lenguaje medidos a través de pruebas estandarizadas y más, si se puede hacer, desde otra lengua distinta al inglés. Además, hemos considerado necesario ampliar e investigar en relación a este tema y a la vez abarcar un tipo de población poco estudiada como la de los menores con sintomatología de trastorno hiperactivo atencional TDAH.

Objetivos de Investigación e Hipótesis

En la investigación que aquí se presenta se intenta analizar las diferencias de las competencias lingüísticas entre niños(as) con sintomatología de trastorno hiperactivo atencional-TDAH y niños(as) con trastorno específico del lenguaje –TEL, para ello nos planteamos dos objetivos.

Objetivo 1:

Determinar y comparar si existen similitudes o diferentes en las competencias lingüísticas entre grupos de menores con sintomatología de TDAH y TEL, a partir de los competentes del lenguaje; morfológico, sintáctico, semántico y pragmático.

Las *hipótesis* que pretendemos verificar en este objetivo son las siguientes:

1. Las dificultades en el lenguaje a nivel morfológico que presentan los niños(as) con sintomatología de TDAH son menores en relación a la de los niños(as) con TEL.
2. Las dificultades en el lenguaje a nivel sintáctico que presentan los niños(as) con sintomatología de TDAH son mayores en relación a la de los niños(as) con TEL.
3. Las dificultades en el lenguaje a nivel semántico que presentan los niños(as) con sintomatología de TDAH son mayores y difieren en relación a la de los niños(as) con TEL.
4. Las dificultades en el lenguaje a nivel pragmático que presentan los niños(as) con sintomatología de TDAH son mayores y difieren en relación a la de los niños(as) con TEL.

Objetivo 2:

Comparar si hay diferencia en la variable género en función de los componentes del lenguaje; morfológico, sintáctico, semántico y pragmático.

Las *hipótesis* que pretendemos verificar en este objetivo son las siguientes:

1. El nivel morfológico del lenguaje que presentan los niños es más alto que el de las niñas, con independencia del objeto de estudio grupo que se ha estudiado (sintomatología de TDAH) y (TEL).
2. El nivel sintáctico del lenguaje que presentan los niños es más alto que el de las niñas, con independencia del objeto de estudio grupo que se ha estudiado (sintomatología de TDAH) y (TEL).

3. El nivel semántico del lenguaje que presentan los niños es más alto que el de las niñas, con independencia del objeto de estudio grupo que se ha estudiado (sintomatología de TDAH) y (TEL).
4. El nivel pragmático del lenguaje que presentan los niños es más bajo que el de las niñas, con independencia del objeto de estudio grupo que se ha estudiado (sintomatología de TDAH) y (TEL).
- 5.

MÉTODO

PARTICIPANTES

De acuerdo con el objetivo planteado en nuestra investigación, seleccionamos a un grupo de 30 menores, distribuidos en dos grupos de 15 niños(as) cada uno, procedentes de un centro de educación concertado de la ciudad de Sevilla y de niveles académicos de 1º a 6º año de educación primaria. Todos ellos de niveles socioeconómico medio y procedentes de la comunidad autónoma de Andalucía-Sevilla.

El primer grupo estuvo conformado por 15 menores con trastorno específico del lenguaje- TEL, de acuerdo a los criterios de diagnóstico del DSM-IV-TR (APA, 2002).

El segundo grupo estuvo conformado por 15 menores sin diagnóstico. Para determinar la presencia de sintomatología de TDAH, en este grupo se utilizaron los criterios de la escala de evaluación del comportamiento en el aula (Du Paul, *et al.*, 1998).

Los criterios de inclusión y exclusión que se utilizaron para clasificar la muestra fueron los siguientes.

Criterios de inclusión

Primer grupo-TEL:

1. Niños(as) de edades comprendidas entre 6 y 11 años, diagnosticados con trastorno específico del lenguaje-TEL, de acuerdo al DSM-IV-TR (APA, 2002).
2. Niños(as) sin presencia de sintomatología de TDAH.

Segundo grupo –Sintomatología de TADH

1. Niños(as) de edades comprendidas entre 6 y 11 años, que no cumplieran con los criterios diagnósticos de TDAH de acuerdo al DSM-IV-TR (APA, 2002).

2. Niños(as) con presencia de sintomatología de TDAH, evaluado a través de la escala de evaluación del comportamiento en el aula (Du Paul, *et al.*, 1998). Con puntuaciones iguales o superiores al punto de corte (percentil 90).

Para ambos grupos:

1. Puntuación CI no verbal igual o superior a 80, evaluado a través del Test de vocabulario de imágenes Peabody PPVT-III (Ll. M. Dunn, L. M. Dunn, D. Arribas. 2006).

Criterios de exclusión

1. Niños(as) con CI no verbal inferior a 80.
2. Niños(as) con diagnóstico de TEL que entren en el grupo de sintomatología de TDAH.
3. Niños (as) sin diagnóstico, que no presenten sintomatología de TDAH.
4. Niños(as) que no entren en el grupo de edad establecido.
5. Niños (as) que sus padres o tutores no firmen la carta de consentimiento.

Para clasificar la muestra se aplicó la prueba de CI no verbal (Ll. M. Dunn, L. M. Dunn, D. Arribas. 2006) donde no se obtuvieron diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos al comparar el nivel de inteligencia no verbal, al igual que tampoco en la variable de edad cronológica (véase tabla 1).

Para determinar la presencia de sintomatología de TDAH se aplicó la escala de evaluación del comportamiento en el aula (Du Paul, *et al.*, 1998). Donde se obtuvieron diferencias significativas entre ambos grupos, entre aquellos niños(as) con diagnóstico TEL y aquellos sin diagnóstico, $F(1,25) = 214.9$; $p = .000$, demostrando de esta manera que el grupo sin diagnóstico presenta significativamente más rasgos de sintomatología de TDAH que el grupo TEL. (véase tabla 1).

También, la escala determinó por exclusión que del total de 15 niños(as) que conformaban el segundo grupo sin diagnóstico, 14 cumplían con los criterios establecidos para determinar la presencia de sintomatología de TDAH. Por tanto, la muestra queda conformada finalmente por 29 menores, 14 con sintomatología de TDAH y 15 con diagnóstico TEL, de acuerdo a los criterios de diagnóstico del DSM-IV-TR (APA, 2002), con un predominio de género mayor en los niños que en las niñas, con un total de 18 niños (62%) sobre un total de 11 niñas (38%).

Tabla 1. Características de los dos grupos de la muestra (Media (M) y desviación tipo (DT) de la ratio de utilización de cada tipo de variable).

	TEL (15)		Sintomatología TDAH (14)		F	p
	M	DT	M	DT		
Edad cronológica	9.29	1.60	9.54	1.66	.312	.581
CI No verbal	95.00	4.17	98.14	5.37	2.945	.098
Sintomatología de TDAH	26.67	7.09	60.36	5.01	214.9	.000

INSTRUMENTOS

1. Batería de lenguaje objetiva y criterial- BLOC (Puyuelo, Wiig, Renom, Solamas, 1997). Fue elegida porque presenta la ventaja de valorar exhaustivamente el desarrollo del lenguaje. Además, la utilidad potencial de la prueba se incrementa debido a que el rango de edades en que se puede aplicarse es de 5 a 14 años, más amplio que el de la mayor parte de las demás pruebas en uso. La batería de lenguaje objetiva y criterial ha demostrado ser eficaz para la evaluación del desarrollo lingüístico de menores con TDAH (Vaquerizo-Madrid, *et al.*, 2006).

Esta prueba comprende cuatro áreas básicas del lenguaje: *morfología, sintaxis, semántica y pragmática*; evaluados por medio de un número de 580 ítems que miden simultáneamente comprensión y expresión, de forma cuantitativa y cualitativa.

Cada uno de estas áreas esta subdividido en bloques:

Morfología se compone de 19 bloques de 10 ítems cada uno; con un total 190 ítems.

Sintaxis se compone de 18 bloques de 10 ítems cada uno; con un total 180 ítems.

Semántica se compone de 8 bloques de 10 ítems cada uno; con un total 80 ítems.

Pragmática se compone de 13 bloques de 10 ítems cada uno; con un de total 130 ítems.

A lo largo de los cuatro niveles, las tareas a llevar a cabo para provocar la respuesta del niño(a) son las siguientes:

- Denominar dibujos (objetos o acciones)
- Completar frases orales incompletas (generalmente en respuesta a dibujos).
- Producción paralela (formular frases que, a nivel de estructura son similares a las que le propone el evaluador, también en respuesta a dibujos)

- Lenguaje inducido (el niño debe expresar verbalmente una respuesta ante situaciones que le presentamos en un dibujo).

La prueba permite utilizar tres tipos de baremos en un mismo individuo: baremos normativos, puntuación criterial y curvas de desarrollo. En este estudio se utilizaron los dos primeros baremos.

Se utilizó el *baremo normativo*, porque permite conocer el nivel del niño(a) en relación con una determinada habilidad lingüística con una referencia de edad. Además, este baremo pueden utilizarse para toda la batería, para un solo modulo o para uno o varios bloques.

Se utilizó la *Puntuación referida al criterio*, porque permite conocer el nivel del individuo en relación con una determinada habilidad lingüística, con una referencia cualitativa de conocimientos suficientes o no de la misma o comparando el nivel de dominio con un grupo determinado, con la finalidad de clasificar a los menores según un criterio dicotómico (nivel suficiente o no).

Para este análisis criterial la prueba establece como punto de corte el 70% de dominio. Los criterios resumidos son los siguientes:

- Nivel superior (70-100), cuando el alumno domina la habilidad psicolingüística y puede usarla correctamente.
- Nivel de transición (60-70), cuando el alumno necesita ayuda para dominar completamente la habilidad psicolingüística.
- Nivel de emergencia (30-60), cuando el alumno muestra un dominio muy bajo y necesita ayuda.
- Nivel de alarma (inferior a 25-30) cuando la competencia del lenguaje es muy reducida.

2. Test de vocabulario de imágenes Peabody (PPVT-III; Dunn, Dunn y Arribas, 2006). Es una de las pruebas más prestigiosas para la evaluación de aspectos verbales. Peabody tiene dos finalidades: evaluar el nivel de vocabulario receptivo y hacer una detección rápida de dificultades o screening de la aptitud verbal.

Con un amplio rango de aplicación que va desde los 2 años y medio a los 90 años, contiene 192 láminas (16 conjuntos de 12 estímulos, 8 grupos de edad diferentes). En cada lámina hay cuatro dibujos en blanco y negro en las que el sujeto

debe indicar qué ilustración representa mejor el significado de una palabra dada por el examinador. Existen diferentes criterios de comienzo y terminación en función de la edad y el número de errores cometidos, lo que hace que generalmente no supere los 15 minutos de sesión. El proceso de construcción de la prueba, basado en la Teoría de Respuesta al ítem, asegura que únicamente se aplican los elementos adecuados al nivel aptitudinal del examinando. La adaptación española ha contado con una muestra representativa superior a los 2.500 sujetos procedentes de 21 provincias de España. Su validez queda demostrada por la correlación de este instrumento con las pruebas MSCA (McCarthy, 2006), el PROLEC-R (Cueto y cols., 2006), la revisión española ampliada del TEA-3 (Thurstone y Thurstone, 2004) y el BAIRES (Cortada de Kohan, 2004). Además, cuenta con valores de fiabilidad muy satisfactorios, calculados a través de los coeficientes par-impar y corregidos de acuerdo a la fórmula Spearman-Brown, con valores que van desde 0,89 hasta 0,99 con una mediana de 0,96.

3. “Escala de valoración del TDAH-IV” (*ADHD Rating Scale-IV, ADHD RS-IV; DuPaul, et al., 1998*). Se trata de una escala utilizada habitualmente para clasificación y/o diagnóstico de menores con TDAH (Cardo, Servera y Llobera, 2007; Danforth y DuPaul, 1996), que cuenta con destacados niveles de fiabilidad y validez (Collett, Ohan y Myers, 2003; DuPaul *et al.*, 1997). Está integrada por dos subescalas, inatención y sobreactividad-impulsividad motora, ambas de nueve ítems. Permite cuatro alternativas de respuesta que oscilan entre “nunca o casi nunca” y “muy frecuentemente”. En esta investigación se han empleado los baremos estadounidenses originales (Cardo *et al.*, 2007) pues están pendientes nuevos estudios con población española que confirmen los datos disponibles hasta la fecha. Así pues, es posible obtener tres valores: un índice global que proporciona valoración general del trastorno en el niño evaluado, otro, que indica déficit de atención y un tercero que valora hiperactividad-impulsividad. Existen dos versiones de la escala, para padres y profesores, respectivamente. En este trabajo se decidió emplear únicamente el criterio de los profesores al constituir ésta una decisión habitual en la investigación del TDAH, debido, entre otras razones, a la mayor capacidad de los docentes para ofrecer un punto de vista objetivo sobre la aparición de los síntomas característicos en los niños evaluados (Molina, Smith, y Pelham, 2001; Power *et al.*, 1998).

Cabe indicar que los estudios en los que se han obtenido elevadas correlaciones entre las distintas subescalas de la ADHD RS-IV sugieren la realización de análisis de correlaciones entre las mismas, a fin de determinar su influencia en los porcentajes de prevalencia del TDAH obtenidos cuando se emplea este instrumento (Gomez, Burns, Walsh y Moura, 2003).

PROCEDIMIENTO

Selección de la muestra.

Se concertó una entrevista con el director del centro, donde se le presento el estudio y se le pidió la colaboración del responsable de atención directa (profesor-tutor) de los menores diagnosticados con TEL dentro del aula de audición y lenguaje, al igual que, la de los menores de cursos comprendidos entre segundo y sexto de primaria. Asimismo, se le entrego una carta especificando con claridad el estudio a llevar a cabo en el centro.

Una vez consentida la investigación por parte del director, se puso en contacto con los profesores (tutores) de los alumnos implicados en el estudio. Se les explico la investigación y su implicación en ella y se les pidió aplicar un cuestionario para determinar dentro de su clase los alumnos que podrían tener algún tipo de sintomatología hiperactiva-atencional. A través del cuestionario se determino la sintomatología que podrían tener los menores, concordándola con los criterios de exclusión e inclusión para la selección.

Una vez seleccionados los alumnos que cumplían con la sintomatología hiperactiva- atencional, se cumplió con las normas éticas que regulan los procedimientos de investigación. Se entrego a cada uno de los padres de los alumnos, por medio de sus tutores, una carta de consentimiento que especificaba con claridad la investigación. Una vez firmada y consentida la carta por parte de los padres, se procedió a partir con la recogida de la muestra.

Aplicación del instrumento

Las pruebas se administraron de forma individualmente a cada uno de los menores. Estas se aplicaron en el centro escolar de cada alumno, en una sala tranquila y aislada de ruidos externos para evitar distracciones. Se aplicaron en tres sesiones, dos sesiones de una hora y una sesión de 15 minutos. En la primera sesión se aplicó morfología y sintaxis (BLOC) en la segunda sesión semántica y pragmática (BLOC) y en la tercera sesión prueba Peabody (PPVT-III).

Posteriormente, las diferentes pruebas fueron corregidas y acotadas de acuerdo con los criterios de los respectivos manuales y las puntuaciones directas se convirtieron en puntuaciones CI (PPVT-III) y en puntuaciones centiles normativas y criterios (BLOC).

VARIABLES DE MEDIDA

Las variables independientes que se han utilizado en este estudio contemplan los siguientes aspectos:

Edad: Menores de 6 a 11 años de edad.

Género: Niños y Niñas.

Grupos: Trastorno hiperactivo atencional TDAH

Trastorno específico del lenguaje-TEL

Las variables dependientes que se han utilizado en este estudio para el análisis del lenguaje a nivel comprensivo y expresivo, contempla los siguientes aspectos:

Morfología: La *morfología* estudia la forma de las palabras, cuyo componente básico es el «morfema», que se añade a la raíz, para expresar variaciones (de género, número, voz, modo, tiempo o persona). Así, en este estudio se exploró el conocimiento y el uso de las reglas morfológicas, referidas a la flexión y formación de palabras. Mediante los diferentes bloques que componen la batería utilizada, se evaluó el uso de reglas de plural, posesivos, formas verbales de tercera persona, verbos regulares y formas irregulares de sustantivos y verbos, así como la formación de sustantivos complejos y la derivación de adjetivos.

Sintaxis: La *sintaxis* hace referencia a las reglas sobre el orden de las palabras para formar oraciones y establecer su gramaticalidad. La estructura interna de la oración está constituida por unidades sintácticas inferiores: los constituyentes. Éstos poseen, a su vez, categoría sintáctica (sintagma nominal, sintagma verbal o sintagma adjetivo) y desempeñan una función sintáctica (sujeto, predicado, objeto directo, objeto indirecto, complemento circunstancial).

Semántica: La semántica hace referencia al significado como representación de los mensajes producidos. En lo receptivo implica obtener el significado a través del código lingüístico, y en lo expresivo la selección más adecuada de vocabulario y estructura del lenguaje, que depende de lo que se quiera comunicar. Principalmente se centra en aspectos de contenidos que evalúan el conocimiento de las relaciones semánticas (agente, acciones, objetos, etc), así como el conocimiento espacial y temporal.

Pragmática: La pragmática es el estudio de los usos del lenguaje y de la comunicación lingüística. Tiene que ver con la organización del discurso en una conversación según los requerimientos de la relación entre las personas que hablan (qué tipo de lenguaje conviene en cada caso); con la capacidad de identificar cada situación o contexto conversacional y darle sentido; y con la intención comunicativa, si sabe ajustarse a lo que dice y hace, según lo que cree que el interlocutor sabe y quiere, y con lo que quiere conseguir al comunicarse. Así, en este estudio se exploró el uso de la “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 (pedir información, saludar, protestar, ordenar, etc.).

RESULTADOS

Análisis estadístico

Los datos se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS versión 17.0.

Estos datos se han analizado a partir de los baremos normativos y criterial de la prueba BLOC. El análisis normativa tiene la finalidad de analizar las diferencias significativas de cada una de las variables que integran el estudio (competencias lingüísticas, grupo y género). Sin embargo, el análisis criterial tiene la finalidad de analizar cada una de las variables que integran el estudio, pero de forma descriptiva, con la finalidad de valorar y comparar si el nivel de dominio lingüístico a partir del 70 % de aciertos de cada grupo presenta un nivel de alarma, emergencia, transición o superior.

Para el análisis normativo, debido a la naturaleza de los datos, se utilizó para comparar las puntuaciones entre las variables (género y competencia lingüística) y entre las variables (grupos y competencias lingüísticas) la prueba de análisis factorial de la varianza, con un nivel de significación $\alpha = .05$.

Para el análisis criterial, los resultados se presentan en tablas de contingencia con frecuencias numéricas y porcentuales.

BAREMOS NORMATIVOS EN RELACIÓN AL GRUPO

De acuerdo al primer objetivo que nos hemos planteado los datos que se han obtenido en relación a los componentes del lenguaje y a los grupos son los siguientes:

Morfología- Grupo

A nivel morfológico, se pueden apreciar las puntuaciones globales medias de los dos grupos, (véase tabla 2) los datos indican que el grupo con sintomatología de TDAH presenta menores problemas a nivel morfología, con una media de puntuación mayor que el grupo TEL, encontrándose diferencias significativas entre ambos grupos, $F(1,25) = 12.644$; $p = .002$, de esta manera, estos resultados confirman nuestra hipótesis uno.

Sintaxis- Grupo

Como se observa en la tabla 2, no se presentan diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en relación a la variable sintaxis. Sin embargo, se muestra que esta variable se encuentra próxima a la significación, $F(1, 25) = 3.896$; $p = .060$, observándose que el grupo con sintomatología de TDAH presenta una

puntuación más baja a nivel sintáctico que el grupo TEL. Por tanto, estos resultados no son concordantes con nuestro planteamiento y nos hace rechazar nuestra hipótesis dos, de que las dificultades en el lenguaje a nivel sintáctico que presentan los niños(as) con sintomatología de TDAH son mayores en relación a la de los niños(as) con TEL.

Semántica- Grupo

A nivel semántico, el análisis no reveló diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupo (véase tabla 2), pese a la menor puntuación del grupo con sintomatología de TDAH, por tanto, estos resultados nos hace rechazar nuestra hipótesis tres, de que las dificultades en el lenguaje a nivel semántico que presentan los niños(as) con sintomatología de TDAH son mayores y difieren en relación a la de los niños(as) con TEL.

Pragmática- Grupo

En el análisis se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos $F(1,25) = 21,334 \quad p = .000$. Los datos indicaron que el grupo de sintomatología de TDAH presenta mayores dificultades en el uso del lenguaje a nivel pragmático, (véase tabla 2) con una puntuación global media mucho más baja que las del grupo TEL. Por tanto, estos resultados confirman nuestra hipótesis cuatro.

Tabla 2. Comparación de los dos grupos (S-TDAH –TEL) en relación a las variables de competencia lingüística. (Media (M) y desviación tipo (DT) de la ratio de utilización de cada tipo de variable).

	TEL (15)		S-TDAH (14)		F	p
	M	DT	M	DT		
MORFOLOGIA	42.86	13.32	61.11	15.07	12,644	.002
SINTÀXIS	45.07	23.18	31.19	24.69	3,896	.060
SEMÀNTICA	26.40	8.48	20.95	5.74	2,890	.102
PRAGMÀTICA	53.19	18.02	25.75	10.51	21,334	.000

BAREMOS NORMATIVOS EN RELACION AL GÉNERO

De acuerdo al segundo objetivo que nos hemos planteado los datos que se han obtenido en relación a los componentes del lenguaje y el género son los siguientes:

Morfología-Género

Como se puede observa en la tabla 3, no se encontraron diferencias significativas a nivel morfológico entre niños y niñas. De esta manera, se rechaza nuestra hipótesis uno, de que los niños presentan un nivel morfológico más alto que las niñas.

Sintaxis- Género

En la tabla 3, se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre niños y niñas, $F(1,25) = 5,711 p = .025$, donde las niñas presentan mayores problemas a nivel sintáctico que los niños, presentando una media de puntuación más baja. Por tanto, estos datos confirman nuestra hipótesis dos.

Semántica- Género

No se aprecian diferencias significativas a nivel semántico entre niños y niñas, (véase tabla 3) lo que nos hace rechazar nuestra hipótesis tres, de que los niños presentan un nivel semántico más alto que el de las niñas.

Pragmática- Género

A nivel pragmática (véase tabla 3) no se presentan diferencias significativas entre niños y niñas. Por tanto, estos datos rechazan nuestra hipótesis cuatro, de que los niños presentan un nivel más bajo que el de las niñas.

Tabla 3. Comparación del género en relación a las variables de competencia lingüística. (Media (M) y desviación tipo (DT) de la ratio de utilización de cada tipo de variable).

	NIÑOS (18)		NIÑAS(11)		F	p
	M	DT	M	DT		
MORFOLOGÍA	54.22	15.35	47.49	18.80	1,069	.311
SINTÀXIS	45.65	24.75	26.46	19.79	5,711	.025
SEMÀNTICA	23.64	7.72	23.98	7.98	,006	.940
PRAGMÀTICA	39.40	22.09	40.83	17.68	,001	.975

BAREMOS CRITERIALES EN RELACIÓN AL GRUPO

Morfología- Grupo

En relación al componente de morfología, los niños(as) con sintomatología de TDAH y TEL se distribuyen entre los niveles de emergencia, transición y superior. Más de la mitad de los niños(as) con sintomatología de TDAH dominan las habilidades psicolingüística y pueden usarlas correctamente, ya que se encuentran en el dominio superior, con un 57.1%, a diferencia de los TEL con un 40%.

Los dos grupos se encuentran en un nivel de transición similar. El 35.7% de los niños(as) con sintomatología de TDAH necesitan de ayuda para dominar completamente las habilidades psicolingüística, al igual que los niños(as) con TEL que representan el 33.3%.

La diferencia radica en el nivel de emergencia, donde los niños(as) con sintomatología de TDAH representan solo el 7.1% de la muestra, a diferencia de los niños(as) con TEL que representan el 26.7%, presentando un dominio muy bajo y necesitando de mayor ayuda para dominar el nivel de morfología (Véase tabla 4).

Sintaxis- Grupo

En sintaxis los niños(as) con sintomatología de TDAH y TEL se distribuyen entre los niveles de emergencia, transición y superior.

El análisis nos refleja claramente que esta habilidad psicolingüística es la de menos dominio en los niños(as) con sintomatología de TDAH. Los resultados indican que solo un 28,6% de los niños con sintomatología de TDAH se encuentra en un nivel superior, dominando las habilidades psicolingüísticas y usándolas correctamente, a diferencia de los niños(as) con TEL que representan el 40%.

El 42.9% de los menores con sintomatología de TDAH se encuentra en un nivel de transición y, por tanto, necesitan de ayuda para dominar completamente esta competencia lingüística, al igual que los niños(as) con TEL que presentan una puntuación similar con un 46.7%.

El 28.6 % de los niños con sintomatología de TDAH muestran un dominio muy bajo y necesitan de ayuda (nivel de emergencia), aunque los datos reflejan que el 13.3 % de los niños(as) con TEL presentan mayores dificultades (Véase tabla 4).

Semántica- Grupo

En el componente semántico tanto los niños(as) con sintomatología de TDAH y TEL se encuentran en el nivel superior.

Los resultados indican claramente que el 100% de los niños con sintomatología de TDAH y con TEL se encuentran en un nivel superior, dominando las habilidades psicolingüísticas y usándolas correctamente (Véase tabla 4).

Pragmática- Grupo

En relación al componente de pragmática, los niños(as) con sintomatología de TDAH se distribuyen entre los niveles de emergencia, transición y superior, a diferencia de los niños(as) con TEL que solo se distribuyen entre los niveles de transición y superior. El análisis refleja que en esta habilidad psicolingüística los niños(as) con sintomatología de TDAH presentan un dominio menor en relación a los niños(as) con TEL, con puntuaciones más bajas en todos los niveles. El 64.3% de los niños(as) con sintomatología de TDAH se sitúan en el nivel superior. Esto indica que dominan esta habilidad psicolingüística y pueden usarla correctamente, al igual que el 73.3% de los niños(as) con TEL.

Solo el 7.1% de los niños(as) con sintomatología de TDAH tienen puntuaciones que se sitúan el nivel de transición, lo que indica que estos niños necesitan ayuda para dominar completamente el componente del lenguaje, en contraste con los niños con TEL que representan el 26.7%.

Sin embargo, el 28.6% de los niños con sintomatología de TDAH muestran un dominio muy por debajo de la competencia lingüística puesto que la puntuación se sitúa en el nivel de emergencia, a diferencia de los niños(as) con TEL que no se encuentran en este nivel (Véase tabla 4).

		MORFOLOGIA				
		*ALARMA	*EMERGENCIA	*TRANSICION	*SUPERIOR	Total
Sintomatología TDAH	Recuento	0	1	5	8	14
	Porcentaje	0%	7,1%	35,7%	57,1%	100,0%
TEL	Recuento	0	4	5	6	15
	Porcentaje	0%	26,7%	33,3%	40,0%	100,0%
		SINTAXIS				
Sintomatología TDAH	Recuento	0	4	6	4	14
	Porcentaje	0%	28,6%	42,9%	28,6%	100%
TEL	Recuento	0	2	7	6	15
	Porcentaje	0%	13,3%	46,7%	40,0%	100%

SEMÁNTICA						
Sintomatología TDAH	Recuento	0	0	0	14	14
	Porcentaje	0%	0%	0%	100%	100%
TEL	Recuento	0	0	0	15	15
	Porcentaje	0%	0%	0%	100%	100%
PRÁGMATICA						
Sintomatología TDAH	Recuento	0	4	1	9	14
	Porcentaje	0%	28,6%	7,1%	64,3%	100%
TEL	Recuento	0	0	4	11	15
	Porcentaje	0%	,0%	26,7%	73,3%	100%
*(70-100: Nivel superior) *(60-70: Transición) *(30-60: Emergencia) *(Inferior 25-30: Alarma)						

Tabla 4. Porcentaje de los niveles del lenguaje de los grupos con sintomatología de TDAH Y TEL, observados a través de los baremos criterios de la prueba BLOC.

BAREMOS CRITERIALES EN RELACIÓN AL GÉNERO

Morfología- Género

La mitad de los niños dominan las habilidades psicolingüística y pueden usarlas correctamente, ya que se encuentran en el dominio superior, con un 50%, a diferencia de las niñas con un 45.5%.

El 33.3% de los niños se encuentra en un nivel de transición y, por tanto, necesitan de ayuda para dominar completamente esta competencia lingüística, al igual que las niñas con un porcentaje similar de un 36.4%.

Tanto los niños como las niñas se encuentran en un nivel de emergencia similar. El 16.7% de los niños presentando un dominio muy bajo y necesitando de mayor ayuda para dominar el nivel, al igual que las niñas que representan el 18.2% (Véase tabla 5).

Sintaxis- Género

El 33.3% de los niños se encuentra en un nivel superior y domina las habilidades psicolingüísticas usándolas correctamente, al igual que las niñas que representan una puntuación similar con un 36.4%.

De igual forma, tanto los niños con un 44.4% como las niñas con un 45.5% se encuentran con porcentajes similares en el nivel de transición necesitando de ayuda para dominar completamente esta competencia lingüística.

El 22.2 % de los niños muestran un dominio muy bajo y necesitan de ayuda (nivel de emergencia), aunque los datos reflejan que el 18.2% de las niñas presentan mayores dificultades (Véase tabla 5).

Semántica- Género

Los resultados indican claramente que el 100% de los niños y las niñas se encuentran en un nivel superior, dominando las habilidades psicolingüísticas y usándolas correctamente (Véase tabla 5).

Pragmática- Género

Más de la mitad de los niños dominan las habilidades psicolingüística y pueden usarlas correctamente, ya que se encuentran en el dominio superior, con un 61.1%, al igual que las niñas que representan un dominio mucho mejor con un 81.8%.

Tanto los niños como las niñas se encuentran en un nivel de transición similar. El 16.7% de los niños necesitan de ayuda para dominar completamente esta competencia lingüística, al igual que las niñas que representan un 18.2%

Sin embargo, el 22.2% de los niños muestran un dominio muy por debajo de la competencia lingüística puesto que la puntuación se sitúa en el nivel de emergencia, a diferencia de las niñas que no se encuentran en este nivel (Véase tabla 5).

		MORFOLOGIA				
		*ALARMA	*EMERGENCIA	*TRANSICION	*SUPERIOR	Total
NIÑO	Recuento	0	3	6	9	18
	Porcentaje	0%	16,7%	33,3%	50,0%	100,0%
NIÑA	Recuento	0	2	4	5	11
	Porcentaje	0%	18,2%	36,4%	45,5%	100,0%
		SINTAXIS				
NIÑO	Recuento	0	4	8	6	18
	Porcentaje	0%	22,2%	44,4%	33,3%	100%
NIÑA	Recuento	0	2	5	4	11
	Porcentaje	0%	18,2%	45,5%	36,4%	100%
		SEMANTICA				
NIÑO	Recuento	0	0	0	18	18
	Porcentaje	0%	0%	0%	100%	100%
NIÑA	Recuento	0	0	0	11	11
	Porcentaje	0%	0%	0%	100%	100%

PRÁGMATICA						
NIÑO	Recuento	0	4	3	11	18
	Porcentaje	0%	22,2%	16,7%	61,1%	100%
NIÑA	Recuento	0	0	2	9	11
	Porcentaje	0%	,0%	18,2%	81,8%	100%

*(70-100: Nivel superior) *(60-70: Transición) *(30-60: Emergencia) *(Inferior 25-30: Alarma)

Tabla 5. Porcentaje de los niveles del lenguaje en relación al género, observados a través de los baremos criterios de la prueba BLOC.

DISCUSIÓN

En nuestro estudio nos hemos planteado dos objetivos. **El primero objetivo** se centra en comparar las similitudes o diferentes en las competencias lingüísticas entre grupos de menores con sintomatología de TDAH y TEL, a partir de los competentes del lenguaje: morfológico, sintáctico, semántico y pragmático.

En relación al **componente de morfología**, en el análisis de nuestro estudio se confirmó un dato que ya emergía con claridad en nuestra previsión, las dificultades en el lenguaje a nivel morfológico que presentan los niños(as) con sintomatología de TDAH son menores a la de los niños(as) con TEL. De esta manera, se ha demostrado que los resultados son congruentes en relación con nuestra hipótesis. Además, a nivel cualitativo se pudo afirmar que más de la mitad de los niños(as) con sintomatología de TDAH dominan las habilidades psicolingüística y pueden usarlas correctamente encontrándose en un nivel superior.

Por todo lo anterior, podemos afirmar que los niños con sintomatología de TDAH presentan menos dificultades en tareas donde tienen que utilizar el conocimiento y el uso de las reglas morfológicas referidas a la flexión y formación de palabras. No presentan dificultades para usar plurales, posesivos, formas verbales de tercera

persona, verbos regulares y formas irregulares de sustantivos y verbos, así como la formación de sustantivos complejos y la derivación de adjetivos.

Sin embargo, nuestros resultados estadísticos no son congruentes con los estudios de Ygual Fernández (2003), donde se ha analizado el componente morfológico, a través de pruebas estandarizadas, en un grupo de niños con TDAH y un grupo de niños control. Aquí, los niños con TDAH manifestaron dificultades a nivel morfológico tanto en plano expresivo como en el comprensivo, arrojando un rendimiento mucho menor en tareas de expresión morfológica que los controles, al igual que en los trabajos de Baker y Cantwell (1992) donde los niños con (TDAH) presentaron dificultades en este ámbito.

Reflexionando en relación a estos datos, en nuestra opinión, podrían darse razones distintas que justifiquen estos resultados. Posiblemente, nos encontramos con dos tipos de grupos muy distintos: un grupo que muestran dificultades específicas en morfología, de acuerdo a su diagnóstico TEL y otro grupo, que debido a su sintomatología de TDAH no presentan dificultades que pudieran estar asociadas específicamente al nivel morfológico, ya que no presentan un diagnóstico de TDAH como en los estudios anteriores.

Esto, nos pone de manifiesto que las investigación que discrepan con nuestra resultados, se pueden presentar, en parte, porque en estas investigaciones se ha comparado a los niños con diagnóstico de TDAH entre grupos específicos de niños controles, sin dificultades aparentes en morfología. En cambio, en nuestro estudio para comparar las similitudes y diferencias se ha tenido en consideración la comparación con un grupo específico de niños con TEL, que, debido a las características de su diagnóstico podrían presentar dificultades a nivel morfológico. Esta situación, queda reflejada, a través del análisis cuantitativo y cualitativo de nuestro estudio, donde en este último, el grupo con TEL presento un dominio mucho más bajo y necesito de mayor ayuda para dominar las habilidades morfológicas, encontrándose en un nivel de emergencia.

De igual forma, también podríamos afirmar desde un análisis cualitativo que existen similitudes entre las terceras parte de ambos grupos, al encontrarse ambos en un nivel de transición y, al necesitar ambos de mayor ayuda para dominar completamente las habilidades psicolingüística, sin embargo no es un porcentaje que presente diferencia

significativas, al no ser congruente con nuestros resultado estadísticos. Por tanto, nos queda por afirmar, que en esta área no existen similitudes a nivel morfológico entre grupos que presentan sintomatología de TDAH y grupos con diagnóstico TEL, debido a que el grupo TEL presenta mayores dificultades morfológicas, constatándose como una de las características deficitarias dentro de su diagnóstico.

En relación al componente de sintaxis, nuestros resultados nos demuestran de que no existen diferencias significativas entre el grupo con sintomatología de TDAH y el grupo TEL, sin embargo podemos decir que existe una aproximación a la significación entre estos dos grupos, donde los niños con sintomatología de TDAH presentan puntuaciones más bajas que los niños con TEL al estructurar oraciones sintácticamente. Además, de manera cualitativa se puede decir que esta habilidad lingüística es una de las de menos dominio de los niños(as) con sintomatología de TDAH, ya que presentan puntuaciones mucho más bajas que los niños con TEL, tanto en el nivel de dominio superior como en el nivel de dominio de emergencia. Sin embargo, ambos grupos presentan sus mayores problemas en el nivel de dominio de transición, arrojando ambos similitudes y necesitando de mayor ayuda para dominar completamente esta competencia lingüística y usarla correctamente.

Ahora bien, estos resultados son concordantes con los planteados por Javorsky (1996) donde estudia a cuatro grupos distintos, encontrando que los grupos (TDAH+TEL) y el de sólo (TEL) no presentaron diferencias significativas a nivel sintáctico, en cambio, presentan diferencias significativas entre grupos de (TDAH+TEL) y grupos de solo (TDAH), donde el grupo con (TDAH+TEL) demuestra mayores dificultades en el rendimiento ante tareas de *sintaxis*. Con este estudio, lo que demuestra Javorsky es la similitud entre el grupo de (TDAH+TEL) y el grupo (TEL), al igual que en nuestros resultados.

De igual forma y siguiendo la misma línea, Baker y Cantwell (1992) encuentra que los niños con TDAH presentan mayores dificultades a nivel sintáctico. Asimismo, investigaciones más actuales como las de Etchepareborda MC (2003) Crespo-Eguílaz et al (2003) también, afirman que los niños con TDAH presentan al compararlos con controles mayores dificultades.

Esto, nos pone de manifiesto que los niños con sintomatología de TDAH presentan similitudes a nivel sintáctico con los niños que presentan un diagnóstico de TEL, lo que es corroborable a partir de los estudios ya expuestos, donde los TDAH presentan dificultades en sintaxis y los TEL presentan dificultades debido a las características de su diagnóstico, por tanto la unión de estos dos grupos nos arrojan similitudes entre unos y otros. Sin embargo, creemos que la aproximación a la significación que presentan, se podría deber, porque no estamos hablando de un diagnóstico puro de TDAH, como en los estudios anteriores, donde las diferencias se han radicado cuando existe un diagnóstico de solo TDAH+TEL en contraste con un TDAH, o de un TDAH en contraste con un control, estamos hablando de dos grupos donde se ha constatado que presentan dificultades a nivel sintáctico.

En relación al nivel semántico los resultados han sido discordantes con el planteamiento de nuestra previsión, esperábamos encontrar diferencias significativas entre los dos grupos y mayores problemas a nivel semántico en los niños(as) con sintomatología de TDAH, sin embargo los resultados no nos han arrojado diferencias significativas, por el contrario, aquí tanto los niños con sintomatología de TDAH y TEL presentan similitudes en el componente semántico. Además, de manera cualitativa se puede afirmar que tanto los niños(as) con sintomatología de TDAH y los TEL dominan perfectamente las habilidades semánticas y pueden usarlas correctamente encontrándose en un dominio superior.

En el aspecto comprensivo, los dos grupos logran identificar y definir el significado a través de un código lingüístico, donde denominan el nombre de objetos, personas o acciones. A nivel expresivo logran seleccionar y definir el vocabulario adecuado y estructurarlo al contexto comunicativo, presentando similitudes muy notorias entre los dos grupos.

Estos resultados son concordantes con los arrojados por Javorsky (1996) donde se evaluó el nivel semántico de grupos de niños; (TDAH), (TEL), (TDAH+TEL) y control. Los resultados no indicaron diferencias significativas en ninguno de los grupos a nivel semántico. Con este estudio, lo que demostró Javorsky fue la similitud entre el grupo

de (TDAH + TEL) y el grupo con (TEL) donde no se presentó diferencias a nivel semántico, al igual que en nuestro estudio.

Siguiendo la misma línea, Purvis y Tannock (1997) evaluó a cuatro grupos de niños; (TDAH), (TDAH + dificultades en aspectos de la lectura-DAL), (DAL) y un grupo control. Los resultados reflejaron que el grupo con TDAH y los controles no mostraron dificultades en aspectos semánticos tanto comprensivos como expresivos, en contraste con los grupos (DAL) y (TDAH+DAL) que sí las tuvieron. El resultado de esta última investigación deja de manifiesto, que el déficit en las habilidades lingüísticas básicas como el nivel semántico es propio de los grupos de niños con TDAH que presentan dificultades lectoras, no en los niños con solo TDAH.

Sin embargo, estos resultados no son coincidentes prácticamente con la totalidad de las investigaciones que se han realizado sobre el tema en lengua inglesa. Baker y Cantwell (1992) encontraron diferencias en el aspecto semántico entre un grupo de niños con (TDAH+TEL) y un grupo control, utilizando una de las pruebas que se han aplicado en nuestro estudio para medir el CI no verbal (Peabody). No obstante, hay que considerar que en este estudio el nivel de exigencia de la prueba Peabody no fue elevado para medir por completo el nivel semántico, si lo comparamos con el índice de dificultad de la prueba BLOC aplicada en nuestra investigación.

Por otro lado, nuestros resultados tampoco coinciden con los de Ygual Fernández (2003) donde encontró que los niños con TDAH a nivel de *procesamiento semántico*, presentan mayores dificultades que el grupo control, tanto en tareas de comprensión como de expresión.

De igual forma, Cohen N, et al (1993); Miranda-Casas A et al (2002); Etchepareborda MC (2003) y Crespo-Eguílaz et al (2003) afirman en sus estudios que los niños con TDAH al compararlos con niños controles manifiestan problemas severos en aquellas tareas que requieren organización semántica.

En relación al componente pragmático nuestros resultados presentan concordancia con nuestra previsión y, tal como esperábamos, los niños(as) con sintomatología de TDAH presentan mayores dificultades a nivel pragmático arrojando diferencias significativas con los niños(as) de diagnóstico TEL.

Nuestros resultados confirman que el nivel pragmático de los niños con sintomatología de TDAH es más bajo que el de los niños con TEL. Les dificulta utilizar el lenguaje en distintas situaciones de comunicación e interacción social, respecto a diferentes funciones o usos (pedir información, saludar, protestar, ordenar, etc.). Presentan dificultades para ponerse en el papel del emisor dentro de un contexto de comunicación en forma de diálogo, donde no dialogan y no interactuar con el enunciado antes una escena grafica en la que aparecen distintos personajes en diferentes situaciones o contextos comunicativos, les dificulta interactuar y comunicarse con el personaje que se le indica.

Estos resultados están en concordancia con la mayoría de los estudios, Gohs y Culata (1983); Humphries, Koltun, Malone y Roberts (1994); Zentall, Purvis y Tannock (1997) donde se afirma que los niños con TDAH presentan principalmente problemas a nivel pragmático, tales como dificultades para mantener una conversación o para mantener el turno de intervención.

De igual forma, Cohen N, et al (1993) Miranda-Casas A et al (2002) Ygual-Fernández A, (2000); Etchepareborda MC; (2003) Crespo-Eguílaz et al (2003) en sus estudios afirman que los niños con TDAH, suelen presenta dificultades para organizar el discurso, dificultades en la narración, en la cohesión, entender la intención comunicativa de su interlocutor y medir su comportamiento emocional durante la conversación. Además, suelen ser ambiguos en la transmisión de la información.

En definitiva, las dificultades pragmáticas en el uso del lenguaje son las más propias del diagnóstico de TDAH y son plenamente coincidentes con la mayoría de las investigaciones realizada hasta el momento, por ello, creemos que estas dificultades podrían estar relacionadas con un déficit en la función ejecutiva, considerando que las dificultades atencionales son una de las características que presentan los niños con TDAH y que durante la pragmática comunicativa aumenta la exigencia de los procesos ejecutivos de atención y los requerimientos en autocontrol de la información, planificación y organización.

Nuestro segundo objetivo se centró en la variable género. Comparamos si hay diferencia en la variable género en función de los componentes del lenguaje; morfológico, sintáctico, semántico y pragmático, con independencia del objeto de

estudio grupo que se ha estudiado en el anterior objetivo (sintomatología de TDAH) y (TEL).

En el análisis de nuestro estudio se confirmó un dato que ya emergía con claridad en nuestra previsión, las dificultades que presentan las niñas en el nivel sintáctico del lenguaje son mayores que la de los niños, presentando diferencias significativas. De esta manera, se ha demostrado que los resultados son congruentes en relación con nuestra hipótesis. Además, a nivel cualitativo se pudo afirmar que las niñas se encuentran en un nivel de dominio de emergencia mucho más bajo que los niños, necesitando de mayor ayuda para dominar esta competencia lingüística.

Por otro lado, a nivel morfológico, semántico y pragmático del lenguaje nuestros resultados han sido discordantes con el planteamiento de nuestra previsión, esperábamos encontrar diferencias significativas entre ambos sexos, sin embargo, nuestros resultados nos muestran que tanto las niñas como los niños presentan similitudes en los componentes de morfología, semántico y pragmático del lenguaje, no presentando diferencias significativas. Desde un aspecto cualitativo, podemos afirmar que tanto las niñas como los niños en el nivel morfológico, semántico y pragmático se encuentran en un nivel de dominio superior presentado un adecuado dominio en las habilidades psicolingüística.

En este punto, cabe destacar que no conocemos hasta el momento, trabajos que comparen el género con los componentes lingüísticos del lenguaje, por tanto, no podemos contrastar nuestros resultados, sin embargo, nos parece coherente este hallazgo con la información de que disponemos sobre la relación de género en los distintos componentes del lenguaje, con independencia del objeto de estudio grupo que se ha estudiado (sintomatología de TDAH) y (TEL).

Por otro lado, hay que considerar que las investigaciones que existen, son en referente al diagnóstico de TDAH y el género, las que son muy escasas y contienen un número muy reducido de muestra femenina, dada la proporción de mujeres frente a hombres que tienen un diagnóstico de TDAH.

Una de estas investigaciones es la de Baker y Cantwell (1992) donde estudio el género en un grupo de niños(as) con diagnóstico de TDAH y, encontró que las niñas tenían más problemas en la recepción (comprensión) del lenguaje y en el manejo del

contenido (semántica) en contraste con nuestro estudio, donde las niñas y niños a nivel semántico presentan similitudes y se encuentran en un nivel superior.

Para algunos investigadores como Biederman et al, (1999), Gaub y Carlson (1997), afirma que el número de mujeres que sufren TDAH es mayor que el que citan la mayoría de los trabajos y que, por otro lado, los problemas que presentan las niñas son bastante similares a los de los niños, lo que ocurre es que la mayoría de los trabajos no incluyen un número suficiente de mujeres como para realizar un análisis separado de manifestaciones y mecanismos afectados en las niñas.

CONCLUSIONES

Para concluir podemos decir que nuestros resultados, desafortunadamente, no pueden ser comparados en totalidad con los de investigaciones previas, ya que no tenemos constancia de que existan estudios comparativos de niños(as) con sintomatología de TDAH y niños con TEL, al igual que tampoco en referencia al género y las habilidades lingüísticas, de igual forma, también podemos decir que tampoco se ha empleado exactamente el mismo tipo de pruebas y análisis que nosotros hemos empleado en este estudio. Sin embargo, contamos con los antecedentes de investigaciones referentes al lenguaje de niños(as) con diagnóstico de TDAH y TEL, los que hemos abordado a lo largo del estudio y los que nos han alertado sobre las dificultades que presentan los niños con TDAH para manejar los componentes de las habilidades lingüísticas.

Por otro lado, con nuestro estudio podemos concluir que aunque actualmente no hay evidencias suficientes para considerar que los niños(as) con sintomatología de

TDAH + TEL constituyen un grupo único con un perfil distinto. Si bien, podemos constatar y no tenemos duda, que tiene una situación de riesgo superior ya que muestra dificultades asociados con ambos grupos, como son las dificultades a nivel pragmático que hemos constatado en nuestra investigación, al igual que las similitudes en el nivel sintáctico y semántico del lenguaje.

Por tanto, consideramos que en relación a nuestros resultados y el estado actual de las dificultades que presentan a nivel lingüístico los niños(as) con sintomatología del lenguaje, nos hace reflexionar y concluir que hoy en día las dificultades en el lenguaje pueden ser el primer síntoma de alarma y el primer motivo de consulta a los especialistas, sin embargo consideramos que muchas veces, por desgracia pasan desapercibidas por padres y profesores que habitualmente solicitan ayuda a causa de los problemas de conducta de estos niños(as). Por todo esto, consideramos, que si hoy en día se tuviera mayor claridad y conciencia de la probabilidad con la que se combinan los síntomas de TDAH con los problemas en distintos aspectos del lenguaje, la planificación de las intervenciones puede ser más afectiva sin repercutir negativamente en el rendimiento escolar de los alumnos con este tipo de dificultades.

Además, no debemos olvidar que las estrategias más utilizadas, las cognitivo-conductuales, tienen un soporte verbal. De ahí que especialistas relevantes, como Tannock (2000) o Hinshaw (2002), recomiendan incluir, en los protocolos habituales de evaluación de los niños con TDAH, una exploración sistemática del lenguaje con el fin determinar posibles dificultades, valorar riesgos y tomar decisiones sobre las estrategias de intervención a emplear.

Como comentario final, podemos destacar que el presente trabajo adolece de varias limitaciones. Posiblemente, la más destacable se refiera a que la generalización de los hallazgos obtenidos, más allá del grupo examinado, esté restringida debido al reducido número de niños que componen la muestra. Pero a pesar de sus limitaciones, nuestro trabajo deja una vía abierta a futuras investigaciones que subsanen dichos inconvenientes. Se debería ampliar el número de niños de la muestra, con lo que se potenciarían las posibilidades de generalización de los hallazgos; aumentar el rango de edad de los participantes, a fin de obtener estadísticas más fiables referidas a los índices de desarrollo; aumentar el número de muestra femenina, con el fin de no tener

desequilibrios que se centren solo en muestra masculina. Finalmente, sería necesario adoptando una perspectiva de investigación de carácter longitudinal que permitiera identificar el cambio y las posibles diferencias en el desarrollo de las habilidades lingüísticas.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2001). *DSM-IV TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales-IV* Texto revisado. Barcelona, Masson.
- Barkley RA. (2006). *The Nature of ADHD. History*. En: Barkley RA, editor. *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for diagnosis and treatment*. 3.ª ed. London: The Guilford Press, pp. 3-75.
- Baker, L. y Cantwell, D. (1992). *Attention deficit disorder and speech/language disorders*. *Comprehensive Mental Health Care*. Vol.2. pp. 3-16.
- Benjumea P. (2006) *.Trastornos hiperkinéticos. Guía para su diagnóstico*. En: Ballesteros C, editor. *Práctica clínica pado psiquiátrica. Historia Clínica. Guías Clínicas*. Madrid: Adalia, pp.116-28.
- Beitchman, J.H.; Nair, R.; Clegg, M.; Fergusson, B. y Patel, P. (1986). *Prevalence of psychiatric disorders in children with speech and language disorders*. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. 25, pp. 528-535.

- Biederman J y Steingard R. (1989). *Attention- deficit Hyperactivity disorder in adolescents*. *Psychiatry Annals*, 19, pp. 587-596.
- Cantwell, D.y Baker, L. P. (1987). *Psychiatric symptomatology in language impaired children*. *Journal of Child Neurology*, 2, pp. 128-133.
- Cantwell DP, Baker L. (1991). *Psychiatric and developmental disorders in children with communication disorders*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Cohen N, Davine M, Horodezky N, Lipsett L, Isaacson L. (1993). *Unsuspected language impairment in psychiatrically disturbed children: prevalence and language and behavioural characteristics*. *J. Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 32, pp. 595-603.
- Cohen, N-J; Menna, R.; Vallance, D-D.; Barwick, M-A.;Im, N.;Horodezky, N. (1998). *Language, social cognitive processing, and behavioral characteristics of psychiatrically disturbed children with previously identified and unsuspected language impairments*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 39, pp. 853-864.
- Crespo-Eguílaz N, Narbona J. (2003). *Lenguaje y TDAH*. 1ª Reunión Internacional sobre Hiperactividad en Badajoz. Libro de actas. En Ygual A. *Problemas de lenguaje en estudiantes con déficit atencional* [tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia.
- Du Paul, G. J., Power, T. J., Anastopoulos, A. D. y Reid, R. (1998). *ADHD Rating Scale-IV: Checklists, Norms, and Clinical Interpretation*. New York: Guilford Press.
- Dunn, Dunn y Arribas, (2006). *Test de vocabulario de imágenes Peabody-PPVT-III*, Editorial TEA Ediciones, Madrid.
- Etchepareborda MC. (2003). *Atención y lenguaje*. En Santana-Alfonso R, Paiva H, Lustenberger I, eds. *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. Montevideo, Printer, pp. 135-54.
- Gaub, M. y Carlson, C.L. (1997). *Gender differens in ADHD: A metaanalysis and critical review*. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, pp. 1036-1046.

- Hinshaw, S.; Carte, E.; Sami, N.; Treuting, J. y Zupan, B. (2002). *Preadolescent girls with attention-deficit/hyperactivity Disorder: II. Neuropsychological performance in relation to subtypes and individual classification*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70, pp. 1099-1111.
- Humphries, T., Koltun, H., Malone, M. y Roberts, W. (1994). *Teacher identified oral language difficulties among boys with attention problems*. Developmental and Behavioral Pediatrics, 15, pp. 92-98.
- Javorsky, J. (1996) *An examination of youth with attention deficit/ hyperactivity Disorder and Language Learning Disabilities: A clinical study*. Journal of Learning Disabilities, 29, pp. 247-258.
- Miranda A, Roselló B, Soriano M. (1998) *Estudiantes con deficiencias atencionales*. Valencia: Promo libro.
- Miranda-Casas A, Igual-Fernández A, Mulas-Delgado F, Roselló-Miranda B, Bo RM. (2002). *Procesamiento fonológico en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. ¿Es eficaz el metilfenidato?* Rev Neurol; 34 (Supl 1), pp. 15 -21.
- Oram, J., Fine, J., Okamoto, C., Tannock, R. (1999). *Assessing the language of Children with attention deficit hyperactivity disorder*. American Journal of Speech-Language Pathology, 8, pp. 72-80.
- Purvis KL, Tannock R. (1997). *Language abilities in children with attention deficit hyperactivity disorder, reading disabilities and normal control*. J Abnorm Child Psychol; 25, pp. 133-44.
- Puyuelo, Wiig, Renom, Solanas (1997) *Batería de lenguaje objetiva y criterial BLOC*, Ediciones Masson, S.A. Barcelona.
- Tannock R, Schachar R. (1996). *Executive dysfunction as an underlying mechanism of behaviour and language problems in attention deficit hyperactivity disorder*. In Beitchman JH, et al, eds. *Language, learning and behaviour disorders: developmental, biological and clinical perspectives*. Cambridge, Mass: Cambridge University Press, pp. 128-55.

- Tannock R, Purvis K, Schachar R. (1993). *Narrative abilities in children with attention deficit hyperactivity disorder and normal peers*. J Abnorm Child Psychol 21, pp. 103-117.
- Tannock, R. (2000). *Language, reading and motor control problems in ADHD*. En Greenhill, LL. (ed): *Learning disabilities. Implications for Psychiatric Treatment*. Review of psychiatric series, 19, 5. Washington. American Psychiatric Press.
- Ygual, A.; Miranda, A. y Cervera, J. (2000). Dificultades en las dimensiones de forma y contenido del lenguaje en los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología Clínica*, 1, pp. 193-202.
- Ygual A. (2003). *Problemas de lenguaje en estudiantes con déficit atencional* [tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia.