

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

Escuela de Posgrado



Conocimiento del TDL en docentes de inicial y primaria de instituciones públicas de Lima Norte y Lima Centro.

Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Fonoaudiología con mención en Trastornos del Lenguaje en niños y Adolescentes que presentan:

Maria Susana Guillén Villalobos
Yasmín Carol Macalupú Caro

Asesora:

Norma Pamela Corrales Ardiles

Co asesora:

Emma Virginia Barreno Vereau

Lima, 2025


Informe de Similitud

Yo, Norma Pamela Corrales Ardiles, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada Conocimiento del TDL en docentes de inicial y primaria de instituciones públicas de Lima Norte y Lima Centro, de las autoras Maria Susana Guillén Villalobos y Yasmín Carol Macalupú Caro, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 22%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 01/04/2025.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de investigación, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 05/05/2025.

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Corrales Ardiles Norma Pamela</u>	
DNI: 70014865	Firma 
ORCID: 0000-0003-1999-7747	



DEDICATORIA

A mi abuelo Víctor Caro, mi madre Brígida Caro, mi querida familia que está presente y a quienes partieron a la gloria de Dios.

Yasmín M.

A mi familia, por el apoyo incondicional, ellos son pilares fundamentales que me motivan a continuar día a día y a todas las personas que hicieron posible mi crecimiento profesional.

María G.



AGRADECIMIENTO

A nuestras queridas maestras Mg. Pamela Corrales y a la Dra. Emma Barreno, por su apoyo y guía constante en esta investigación, que Dios las bendiga.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar si existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes del nivel inicial y primaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro. Este estudio corresponde a un enfoque cuantitativo de tipo aplicada y diseño descriptivo comparativo. Se contó con una muestra conformada por noventa y cinco (95) docentes: 52 profesoras de inicial y 43 docentes de primaria, a quienes se aplicó una versión adaptada del “Cuestionario de Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)”, de Caballero y Ushijima (2023), el cual consta de 20 ítems, en 4 dimensiones: Definición, Características, Factores de Riesgo y Señales de alerta y Derivación. En los resultados, se encontraron diferencias significativas en el nivel de conocimiento: el 37.9% alcanzó un nivel bajo, el 34.7% un nivel moderado, y el 27.4% un nivel alto, a favor de las docentes del nivel inicial. De igual manera, en el análisis de cada dimensión, se obtuvo diferencias significativas a favor de las docentes de inicial en las dimensiones Definición y Características, mientras que, en Factores de riesgo y señales de alerta y en la dimensión Derivación, no se encontraron diferencias significativas entre los docentes de inicial y primaria. A pesar de que los niveles de conocimiento de los docentes de ambos grupos se encuentran en su mayoría en un nivel bajo, las docentes de inicial destacan. Por lo cual, se concluye un mayor conocimiento en el TDL a favor de las docentes de inicial, sin embargo, estos conocimientos se ubican en un nivel bajo a moderado.

Palabras claves: Trastorno del desarrollo de lenguaje, TDL, profesores, colegio.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine if there are significant differences in the level of knowledge about Development Language Disorder between teachers of early childhood and elementary school in public educational institutions in North Lima and Central Lima. This study corresponds to an applied quantitative approach and a descriptive comparative design. The sample consisted of ninety-five (95) teachers, 52 pre-school teachers and 43 primary school teachers: 52 pre-school teachers and 43 elementary school teachers, to whom an adapted version of the “Questionnaire of Knowledge of the Development Language Disorder (DLD)”, by Caballero and Ushijima (2023), which consists of 20 items, in 4 dimensions, was applied: Definition, Characteristics, Risk Factors, and Warning Signs and Referral. In the results, significant differences were found in the level of knowledge: 37.9% reached a low level, 34.7% a moderate level, and 27.4% a high level, in favor of teachers at the initial level. Similarly, in the analysis of each dimension, significant differences were found in favor of pre-school teachers in the Definition and Characteristics dimensions, while in Risk factors and warning signs and in the Referral dimension, no significant differences were found between pre-school and elementary school teachers. Despite the fact that the knowledge levels of teachers in both groups are mostly at a low level, pre-service teachers stand out. Therefore, it is concluded that there is a greater knowledge of TDL in favor of pre-school teachers, however, this knowledge is located at a low to moderate level.

Keywords: Developmental Language Disorder, DLD, teachers, school.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INFORME DE SIMILITUD	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRACT	II
INDICE DE CONTENIDO	
INDICE DE TABLAS	VI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1 Fundamentación del problema	3
1.2 Formulación de Objetivos.....	5
1.2.1 Objetivo general	5
1.2.2 Objetivos específicos.....	6
1.3 Importancia y Jujstificación del estudio	6
1.4 Limitaciones de la investigación	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	8
DEFINIDO.	
2.1 Antecedentes del estudio.....	8
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	10
2.2 Bases Teóricas	11
2.2.1 Lenguaje	11
2.2.2 Componentes del lenguaje.....	12
2.2.2.1 Componente fonético fonológico... ..	12
2.2.2.2 Componente léxico semántico.....	12
2.2.2.3 Componente morfosintáctico... ..	13
2.2.2.4 Componente pragmático... ..	13
2.2.3 Trastorno del Desarrollo de Lenguaje	13

2.2.3.1 Definición	13
2.2.3.2 Detección y derivación del trastorno del desarrollo del lenguaje.....	16
2.2.3.3 Factores de riesgo.....	17
2.2.3.4 Señales de alerta en el desarrollo del lenguaje... ..	17.
2.2.3.5 Evaluación del trastorno del desarrollo del lenguaje.....	19
2.2.3.6 Diagnóstico del trastorno del desarrollo del lenguaje.....	21
2.2.3.7 Intervención en trastorno del desarrollo del lenguaje.....	23
2.2.4 Trastorno del desarrollo de Lenguaje en la escuela	25
2.2.4.1 Rol del docente en el trastorno del desarrollo del lenguaje.....	26
2.3 Términos básicos	27
2.3.1 Trastorno del desarrollo de lenguaje.....	27
2.3.2 Trastorno específico de lenguaje.....	27
2.3.3 Nivel educativo inicial en la EBR.....	27
2.3.4 Nivel educativo primaria en la EBR.....	27
2.4 Hipótesis	27
2.4.1 Hipótesis general.....	27
2.4.2 Hipótesis específicas.....	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	29
3.1 Tipo y Diseño de investigación	29
3.2 Población y Muestra.....	30
3.3 Definición y operacionalización	31
3.4 Técnicas e instrumentnos de recolección de datos.....	32
3.4.1 Evaluación sobre el conocimiento del trastorno del desarrollo del lenguaje	32
3.4.1.1 Ficha técnica del instrumento.....	32
3.4.1.2 Descripción de la prueba	32
3.4.1.3 Confiabilidad y validez del instrumento	33
3.5 Procedimiento de recolección de datos	34
3.6 Procesamiento y Análisis de datos	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	36
4.1 Presentación de Resultados	36
4.1.1 Análisis descriptivo	36
4.1.2 Pruebas de contrastación de las hipótesis.....	41
4.1.3 Contrastación de la hipótesis general	42
4.1.4 Contrastación de las hipótesis específicas.....	43
4.2 Discusión de Resultados	45

CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS	51
ANEXOS.....	55



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Señales de Alerta	18
Tabla 2	Hitos del desarrollo del lenguaje y la comunicación	18
Tabla 3	Modelos y marcos educativos.....	25
Tabla 4	Definición y operacionalización del Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje	31
Tabla 5	Consistencia interna del Cuestionario sobre el Trastorno del desarrollo del lenguaje	34
Tabla 6	Características generales de los docentes de nivel inicial y primaria	37
Tabla 7	Nivel de conocimiento sobre el Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria	38
Tabla 8	Nivel de conocimiento sobre la Definición del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria	38
Tabla 9	Nivel de conocimiento sobre las Características del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria	39
Tabla 10	Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y señales de alerta del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria	39
Tabla 11	Nivel de conocimiento sobre la derivación del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria	40
Tabla 12	Conocimiento del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos.....	40
Tabla 13	Prueba de normalidad de las variables estudiadas	41
Tabla 14	Comparación de las puntuaciones del conocimiento del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos	42
Tabla 15	Asociación entre el conocimiento del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos según la prueba de Chi-cuadrado	42

Tabla 16	Comparación de las puntuaciones del conocimiento de la Definición del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos	43
Tabla 17	Comparación de las puntuaciones del conocimiento de las Características del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos	44
Tabla 18	Comparación de las puntuaciones del conocimiento de los Factores de riesgo y señales de alerta del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos	44
Tabla 19	Comparación de las puntuaciones del conocimiento de la Derivación del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos	45



INTRODUCCIÓN

El lenguaje es una facultad humana que permite intercambiar información al ser humano con su medio social ambiental y cultural. El lenguaje es fundamental para la identidad de una persona, así como para relacionarse en su entorno mediante una comunicación efectiva (Alba et al., 2021). El conocimiento de las reglas de la lengua permite que se puedan producir oraciones con significado a partir del conocimiento de una cantidad limitada de palabras; los hablantes de una lengua necesitan aprender las reglas lingüísticas para comprender y crear una gran cantidad de oraciones (Owens, 2003). Cuando un infante presenta dificultades significativas en la adquisición y desarrollo del lenguaje que impacta en uno o varios componentes del lenguaje estamos frente a un caso de Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Este es un trastorno del desarrollo neurológico que se caracteriza por dificultades en el lenguaje oral en ausencia de otros trastornos o pérdida auditiva sustancial. Es uno de los trastornos de la comunicación oral más frecuente en niños preescolares, con un predominio estimado del 7%, que equivale a dos estudiantes de un grupo de 30 alumnos (Norbury et al., 2016; Mendoza, 2016). Desde las aulas de clases, Glasby et al. (2022) explica que los docentes, especialmente de inicial y primaria, deberían tener un conocimiento sólido sobre las características y consecuencias del TDL. Esto les permitiría identificar los signos de alerta en los estudiantes y hacer una referencia oportuna a los padres, lo que puede llevar a una intervención temprana y reducir el impacto de las dificultades académicas y sociales que pueden surgir si no se atiende el trastorno de manera oportuna. Por tanto, ante la posible presencia del TDL en los estudiantes de inicial y primaria, es necesario estudiar los conocimientos de los docentes ya que ellos son los que perciben estas dificultades y los invita a crear un ambiente de apoyo y ajustar sus métodos de enseñanza para adaptarse a las necesidades individuales de cada estudiante.

A nivel nacional, existe poca información sobre el conocimiento que poseen los docentes de inicial y primaria sobre el TDL. Es por ello que el presente estudio tiene el propósito de determinar si existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes del nivel inicial y primaria en

instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro, en cuanto a sus dimensiones: Definición, Características, Factores de riesgo y señales de alerta y Derivación. Para tal fin, se plantea la hipótesis de que existen diferencias significativas en el Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre los docentes del nivel inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.

Para realizar esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo comparativo debido a la presencia de dos unidades de análisis de estudio (docentes de inicial y docentes de primaria). Además, se trata de un tipo de investigación aplicada, ya que busca generar conocimientos orientados a la solución de problemas prácticos relacionados con el nivel de conocimiento del TDL en los docentes.

En cuanto al instrumento de evaluación, se utilizó el “Cuestionario de Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)”, de Caballero y Ushijima (2023), el cual fue adaptado para que pueda ser aplicado en docentes de inicial y primaria, el cual consta de 20 ítems agrupados en 4 dimensiones: Definición, Características, Factores de Riesgo y Señales de alerta y Derivación.

A partir de los resultados obtenidos, se concluye que existe una diferencia estadísticamente significativa a favor de los docentes de educación inicial en comparación con los docentes de nivel primario. De igual manera, en la dimensión Definición la diferencia resultó significativa entre los docentes del nivel inicial y primario, siendo los primeros quienes demostraron mayor conocimiento del TDL en esta dimensión. Además, se observó que el nivel de conocimiento del TDL en la dimensión Características mostró diferencias estadísticamente significativas a favor de los docentes del nivel inicial a diferencia del nivel primario. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión Factores de riesgo y señales de alerta, siendo el rango promedio de docentes del nivel inicial mayor que en el nivel primaria. Por último, los resultados del nivel de conocimiento del TDL en la dimensión Derivación nos detalla que, aunque el rango promedio de docentes de nivel inicial es mayor que el del nivel primario, esta diferencia no es estadísticamente significativa, por lo que no se puede concluir que haya un mayor conocimiento en uno de los grupos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Fundamentación del problema

El Trastorno del Desarrollo de Lenguaje (TDL), es un trastorno en la adquisición o desarrollo del lenguaje, que no está asociado a ninguna condición médica e impacta en el desarrollo social y escolar (Bishop et al, 2017). Los niños con TDL más allá de los problemas académicos que presenten, también tienen dificultades para establecer relaciones sociales, limitaciones en las interacciones con pares, problemas emocionales, baja autoestima y riesgo de sufrir victimización (Ibáñez et al.,2021).

Según estudios revisados por Andreu y Sanz - Torrent (2022), se han encontrado factores de riesgo biológicos o ambientales, que, si bien no explican la causa de la presencia del TDL, son más comunes en niños con este diagnóstico. A partir de ello, se plantean algunas hipótesis explicativas, las cuales pueden agruparse de la siguiente manera: Hipótesis de origen genético, hipótesis de origen neurocognitivo e hipótesis de origen ambiental.

La hipótesis de origen genético sugiere que la prevalencia del TDL es superior en niños que tienen antecedentes familiares en comparación con los que no tienen. Por su parte, las hipótesis de origen neurocognitivo analizan la configuración neuroanatómica, los estudios fisiológicos funcionales, entre otros. Finalmente, la hipótesis de origen ambiental explica la influencia de dificultades en factores prenatales, perinatales, antecedentes familiares, contexto sociocultural y económico.

El TDL es uno de los trastornos de la comunicación oral más frecuente en niños preescolares, con un predominio estimado del 7%, que equivale a dos estudiantes de un grupo de 30 alumnos (Norbury et al., 2016; Mendoza, 2016). En Latinoamérica, hay pocos estudios que indiquen estos datos. De acuerdo con la investigación realizada por De

Barbieri et al. (1999), la prevalencia es de 4% en infantes de 3 a 7 años que asisten a control de salud en Chile. Además, Andreu y Sanz - Torrent (2022) explican que el TDL es muy frecuente, sería esperado que en un aula de 25 niños hubiera uno o dos niños con este trastorno, así mismo que es altamente comórbido con otros trastornos, debido a que 40 de 100 niños con TDL comparte criterios de diagnóstico con un trastorno del desarrollo como con: la dislexia, disgrafía, discalculia y Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

Adicionalmente a las escasas investigaciones en esta región, otro problema que causa limitaciones en el diagnóstico temprano de niños que padecen este trastorno es el cambio constante en la nomenclatura que ha recibido a lo largo del tiempo. Actualmente, se encuentra en debate la denominación de este trastorno, por lo cual se plantea como alternativa el término TDL (en inglés, Developmental Language Disorder o DLD) en vez de Trastorno Específico de Lenguaje (TEL, en inglés, Specific Language Impairment o SLI), debido a los criterios limitados que posee este último, anteriormente se pensaba que solo estaba afectado el lenguaje, sin embargo, en la actualidad se reconoce que no es totalmente cierta esta información ya que hay otros aspectos del desarrollo que también podrían estar afectados (Bishop et al., 2017).

Mendoza (2016) considera este trastorno como invisible ya que, en comparación con otros, pasa desapercibido como leve, mencionando que un niño con dificultades en el desarrollo de lenguaje tiene mayor oportunidad de ser identificado cuando tiene problemas de conducta, pronuncia mal o tiene problemas de socialización debido a que este tipo de dificultades son más evidentes. Desde las aulas de clases, Glasby et al. (2022) explican la importancia de que los docentes posean un conocimiento adecuado de las características y consecuencias de este trastorno. Los docentes de los primeros grados juegan un papel fundamental para identificar los signos de alerta que presentan los infantes con TDL, puesto que al conocer del desarrollo típico y características principales de este trastorno pueden hacer la referencia oportuna a los padres de familia, y así fomentar la intervención temprana, para posteriormente reducir el impacto de dificultades académicas y sociales que puedan suscitarse al no ser atendidos.

En investigaciones realizadas fuera del país, se obtuvo que el conocimiento sobre TDL por parte de los docentes se encuentra en un nivel deficiente. El nivel de desconocimiento no es de reciente data, pues existen trabajos de investigación como los de Terán (2020) y Andrade et al. (2017) que refieren que esta situación problemática está presente desde hace mucho tiempo, por lo que se concluye que es necesario contar con más información específica acerca de este trastorno. Asimismo, a nivel nacional se han realizado pocas investigaciones, sin embargo, Angles y Gutiérrez (2020) y Muchica (2017)

en sus estudios exponen que los docentes tienen conocimientos básicos sobre este trastorno, cometiendo errores en su identificación.

Así como en el colegio, la familia constituye un contexto favorecedor para la adquisición y desarrollo de competencias lingüísticas y comunicativas. En los niños con dificultades de lenguaje, el especialista reconoce la importancia de la relación con la familia, ya que debe atender sus necesidades y preocupaciones, además de integrarlos en el proceso de intervención del niño, dándoles protagonismo y brindando estrategias que se puedan incorporar en las rutinas del niño, las cuales respondan a sus necesidades para que así puedan ser atendidas en el contexto familiar y escolar (Andreu y Sanz - Torrent, 2022).

Por tal motivo, es necesario que los docentes accedan a más información acerca del TDL desde su formación académica de pregrado hasta capacitaciones externas y actualizaciones continuas en años posteriores, ya que así podrán garantizar la presencia, participación y progreso del alumnado con dificultades del lenguaje en las escuelas. Además, es importante sensibilizar sobre la importancia de evaluación e intervención desde una perspectiva inclusiva en la educación, donde el docente incluya en su programación experiencias de aprendizajes desde una mirada personalizada, flexible y diversificada, que respondan a las necesidades de todos los estudiantes, independientemente de las condiciones que posean, con el objetivo de proporcionar educación básica de calidad, asimismo, incluyendo en los planes de estudio a las familias para lograr un trabajo colaborativo con el docente y el especialista para reducir las barreras de oportunidad educativa (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

A partir del problema expuesto se propone realizar un estudio que permita identificar el nivel de conocimiento de TDL en docentes del nivel inicial y primaria, quienes enseñan en educación básica regular, además que laboran en instituciones educativas en la provincia de Lima Metropolitana.

1.1.2 Formulación del problema

¿Existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes del nivel inicial y primaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro?

1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

- Determinar si existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes del nivel inicial y primaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.

1.2.2 Objetivos específicos

- Determinar si existen diferencias significativas en el conocimiento de la Definición del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.
- Determinar si existen diferencias significativas en conocimiento de las características del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.
- Determinar si existen diferencias significativas en el conocimiento de los Factores de riesgo y Señales de alerta del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.
- Determinar si existen diferencias significativas en el conocimiento de la Derivación del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.

1.3 IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

A nivel teórico, la presente investigación permite dar visibilidad a estudiantes con TDL, ya que los niños con otros trastornos, como el Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) o el Trastorno del Espectro Autista (TEA), son detectados por las conductas atípicas que manifiestan en el aula, mientras que los estudiantes con TDL a menudo pasan desapercibidos, lo que contribuye a la invisibilidad de este trastorno. Según Mendoza (2016), los docentes, al conocer las características de los niños con TDL, podrán adaptar sus estrategias pedagógicas para ajustarse a las habilidades actuales del lenguaje oral de los estudiantes, Andreu y Sanz-Torrent (2022) también enfatizan la importancia de estas adaptaciones. Este estudio tomó información para futuras investigaciones sobre el conocimiento de docentes acerca del TDL en las escuelas, especialmente a nivel nacional, además en el contexto de Latinoamérica.

En el nivel inicial, los niños se encuentran en un proceso de adquisición del lenguaje y desarrollo de habilidades comunicativas, por lo que los docentes, al ser quienes perciben los avances de cada estudiante, podrían reconocer quiénes no siguen un progreso típico en comparación de los demás. Por ello, los maestros requieren conocimientos apropiados en torno a este trastorno e identificar los signos de alerta, para poder hacer la derivación oportuna y evitar un impacto negativo en los niveles posteriores.

En esta misma línea, los docentes de primaria, al enseñar de manera formal a leer y escribir, pueden evidenciar dificultades no solo en el área de comunicación, sino también en otras áreas académicas donde impacta el lenguaje. Incluso muchos de los estudiantes que han pasado del nivel inicial a nivel primaria no han sido detectados tempranamente,

por ello los docentes de primaria también deben poseer herramientas que les permitan detectar estudiantes que presenten dificultades en la comprensión, producción, expresión y otros aspectos, para así reconocer a los niños que responden a características del TDL y realizar el informe correspondiente a los padres, con la finalidad de hacer la derivación pertinente.

A nivel práctico, al ser una investigación expuesta al público general y, principalmente, a las instituciones participantes, permite incrementar el interés de los docentes por conocer sobre el TDL o ampliar sus conocimientos, así como difundir entre sus colegas la importancia de este tema. Además, desde una perspectiva institucional, los resultados permitirán a los directivos tomar las acciones necesarias para atender esta necesidad y mejorar la calidad educativa.

1.4 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de la presente investigación surgieron limitaciones como la escasa información sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en el contexto peruano, lo que causó no encontrar datos de prevalencia sobre este trastorno. En cuanto al repertorio de investigaciones sobre el nivel de conocimiento de los docentes del TDL, se evidenció la falta de estudios a nivel internacional, limitando los antecedentes, a pesar de que los docentes se encuentran en primera línea para la detección y derivación de posibles casos en las escuelas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes nacionales

Postigo (2024) realizó una investigación con el propósito de determinar si existen diferencias significativas en el conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre los docentes de nivel inicial y primario de instituciones educativas adscritas a la UGEL 7. El estudio fue de tipo descriptivo - comparativo, contó con una muestra de 73 docentes: 43 del nivel primario y 30 de inicial. Para la recolección de datos, aplicó el “Cuestionario de Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje”, adaptado de Angles y Gutiérrez (2020), los resultados evidenciaron que las docentes de inicial tienen mayor conocimiento en comparación con los docentes de primaria. En cuanto a las dimensiones: dimensión definición, etiología y epidemiología, los docentes del nivel primario tienen poseían un mayor conocimiento sin embargo esto no demuestra diferencias significativas, por lo contrario, las docentes de inicial muestran un conocimiento significativamente mayor en las dimensiones de indicadores, intervención y consecuencias. El estudio concluye que el nivel de conocimiento varía significativamente según el lugar de formación y el tiempo de experiencia.

Urbina y Valencia (2023) realizaron un estudio de diseño transeccional - descriptivo comparativo, con el objetivo de describir y comparar el nivel de conocimiento del desarrollo y dificultades del lenguaje en una población de docentes de educación inicial de colegios particulares y estatales en el distrito de Jesús María. Su muestra fue constituida por 60 docentes, en quienes aplicaron el “Cuestionario Evaluación del Desarrollo y Dificultades del Lenguaje”. Como resultados, obtuvieron diferencias significativas en las dimensiones: conocimiento sobre el desarrollo y dificultades del lenguaje por componentes, entre docentes de inicial de colegios particulares y estatales, observándose un mayor rango en

las docentes de instituciones particulares. En conclusión, los resultados reflejan la brecha existente en la formación y capacitación permanente de las docentes de inicial de colegios particulares y estatales.

Caballero y Ushijima (2023) estudiaron el nivel de conocimientos sobre TDL en docentes de educación inicial en la ciudad de Lima Metropolitana. Su investigación fue de tipo descriptivo y la población estuvo constituida por 110 docentes del nivel inicial. Se diseñó y aplicó un cuestionario de 20 ítems que se utilizaron a partir de cuatro dimensiones (Definición, Características, Factores de Riesgo y Derivación), clasificando los resultados en tres categorías: Bajo, Medio, Moderado.

En los resultados de esta investigación el 95.4% de maestras indica reconocer un posible caso de TDL. Por otro lado, el 38.2% de docentes presentaron un nivel bajo de conocimiento en la dimensión "Definición" y el 26.4% alcanzó un nivel moderado en esta misma dimensión. En cuanto al reconocimiento de "características" del trastorno, el 38,2% de maestras se encontraron en un nivel bajo y el 28.2% se hallaron en un nivel moderado. En torno a reconocer "Factores de riesgo" el 26.4% de participantes demostraron un nivel bajo y el 35.5% presentaron un nivel moderado. A diferencia de las anteriores dimensiones, en lo que respecta a "Derivación" de casos un 40% alcanzó un nivel alto. En conclusión, el estudio demostró el limitado nivel de conocimiento del TDL en docentes del nivel inicial, además, las autoras señalan que la falta de claridad teórica trae como consecuencia que siga siendo un trastorno desconocido en la población general como entre profesionales de la educación, de la misma manera, concluyen que es necesario conocer la prevalencia y manifestación de este trastorno en el contexto peruano.

Cabrera y Román (2023) realizaron la validación de un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre dificultades en el lenguaje en docentes del nivel inicial. El cuestionario consta de 25 ítems de alternativas múltiples, tuvo en consideración componentes importantes como las pautas evolutivas del niño de 3 a 5 años, y la observación de dificultades en el lenguaje de niños de esas edades. La investigación contó con una muestra de 42 docentes del nivel inicial de instituciones públicas y privadas de Lima Metropolitana. A partir del análisis se obtuvo que las profesoras de inicial presentan un nivel medio predominante en sus conocimientos acerca del desarrollo del niño de 3 a 5 años, de la misma manera en sus conocimientos acerca de dificultades del lenguaje. En conclusión, el cuestionario mostró validez significativa y también se concluyó que las docentes deberían contar con apoyo para ser capacitadas por especialistas de lenguaje, además de brindar información a las familias sobre las dificultades del lenguaje y poder sensibilizarlas.

Angles y Gutiérrez (2020) realizaron una investigación de tipo descriptivo con el propósito de determinar el nivel de conocimiento en docentes y psicólogos sobre el

Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). El estudio contó con una muestra de 98 profesionales de la ciudad de Arequipa, 42 psicólogos y 56 docentes; como instrumento, se aplicó el cuestionario de conocimientos del trastorno específico de lenguaje que consta de 31 ítems agrupados en 5 dimensiones: definición, características, causas, intervención y epidemiología. Como resultado se obtuvo que el conocimiento del TEL se encontró en nivel deficiente con un porcentaje de 31,0% en psicólogos y 17,9% en docentes. Los autores concluyen que es necesario que tanto los docentes como los psicólogos obtengan información específica sobre el TEL, tanto el plan de estudios de su formación académica, como en actualizaciones a lo largo de su ejercicio profesional.

Muchica (2017) elaboró una investigación para determinar el grado de conocimientos de docentes peruanos sobre los diferentes trastornos del lenguaje y el déficit de atención. Contó con una muestra de 207 docentes del Perú del nivel inicial y primaria, como instrumento para la recolección de datos usó un cuestionario de 23 ítems, entre preguntas cerradas y mixtas. Los resultados evidencian que un 30,4% de docentes consideran que el TEL es un trastorno generalizado del desarrollo, y un 23,7 % considera que es un trastorno de déficit cognitivo. Un 46% considera al TEL como consecuencia de problemas auditivos y un 34,8% lo atribuye a problemas de maduración. El 48,3% supone que el TEL no tiene relación con la competencia social, un 45 % cree que presentan mutismo selectivo y un 28% que presentan conductas agresivas, hiperactividad, y trastornos de habla. La conclusión del estudio explica el desconocimiento e información equivocada sobre los trastornos de lenguaje, debido a que los docentes confunden las características del TEL y TEA, también desconocen la intervención que requieren las conductas y que caracterizan a un niño con este trastorno.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Terán (2020) investigó el nivel de conocimiento de los profesores de educación infantil y primaria sobre el TEL, de 101 graduados en Magisterio residentes en la comunidad autónoma de Cantabria. Muchos de ellos tienen una carrera y/o especialización como formación complementaria. El cuestionario consta de: instrucciones, un apartado de datos sociodemográficos, tres apartados principales (Preguntas iniciales, Conocimientos generales acerca del Trastorno Específico del Lenguaje y Actitudes) y un espacio final donde recogen posibles observaciones, conformándose así un cuestionario de 30 preguntas. Tras la revisión teórica, se concluye que los maestros participantes en esta investigación cuentan con el conocimiento necesario para detectar que un niño podría tener TEL; sin embargo, se observan fallos en las definiciones del conocimiento de este trastorno, por lo tanto, es importante que el docente siga formándose respecto a lo mencionado y adquiera nuevos conocimientos, para mejorar la dinámica escolar y sus

intervenciones con niños que tienen TEL.

Ralli et al. (2022) llevaron a cabo un estudio para conocer las opiniones sobre el Trastorno del Desarrollo de Lenguaje, de 122 educadores que trabajaban en las diferentes escuelas griegas de jardín de infancia y de primaria. Para la recolección de datos usaron una encuesta que constaba de tres secciones. En la primera sección, los encuestados tuvieron que completar su información demográfica, incluyendo cinco ítems (sexo, edad, educación, sector laboral y experiencia). En la segunda sección se examinó la comprensión de los docentes sobre el TDL. En una pregunta abierta se pidió a los profesores que proporcionarían una definición de TDL. La tercera sección incluyó 5 preguntas y se refirió a los desafíos de los docentes al trabajar con niños con TDL en sus aulas. Los resultados evidencian que la mitad de los participantes no conocían el término TDL y, la otra mitad, utilizaron una definición centrada en el déficit del lenguaje. En cuanto a la aptitud docente con relación a la enseñanza, identificación y apoyo a los estudiantes con TDL, informaron que no están capacitados y tienen dificultades para identificar y apoyar a estudiantes con este trastorno.

Gibbons (2021) exploraron de manera cualitativa las perspectivas de los maestros y los niños sobre el apoyo al Trastorno del desarrollo de lenguaje en la escuela. Este proyecto realizó entrevistas semiestructuradas a 7 niños con TDL y se realizaron grupos focales con 7 profesores de aula en las escuelas que atienden a poblaciones de alto nivel socioeconómico utilizando un enfoque de indagación narrativa. Se empleó un análisis del marco, sistemático, flexible y eficiente, estos datos obtenidos fueron transcritos, luego se analizaron a través de una serie de codificación e identificación de datos, para finalmente graficar. Los resultados muestran la necesidad de los maestros en centrarse en el uso de terminología actualizada y marcadores de TDL, también la necesidad de incluir herramientas y técnicas prácticas para optimizar la comunicación en el aula para los niños con TDL. Los autores destacan la importancia de las alianzas intersectoriales entre salud y educación, destacando la necesidad continua de estos esfuerzos, para abordar las lagunas de conocimiento si queremos apoyar la identificación precisa de TDL en las escuelas.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Lenguaje

El lenguaje es una facultad compartida por todos los seres humanos, que permite expresar información, necesidades, pensamientos y sentimientos por medio del habla. Asimismo, es un sistema de signos que comparte una comunidad para poder recibir e intercambiar información de su medio social ambiental y cultural. El lenguaje permite a la persona estructurar y regular su personalidad y comportamiento social, es decir, es

fundamental para la identidad de una persona y la relación con su medio, propiciando la comunicación efectiva entre pares (Alba et al., 2021).

Tiene como propósito servir como código de transmisión entre los seres humanos, por ello, evoluciona dentro de los contextos históricos y culturales de una comunidad, esto significa que el lenguaje existe a partir de la convención social, por lo cual, pueden surgir algunos fenómenos como desaparecer o añadir nuevos signos lingüísticos de acuerdo con el uso social. El conocimiento de las reglas de la lengua permite que se puedan producir oraciones con significado a partir del conocimiento de una cantidad limitada de palabras; los hablantes de una lengua necesitan aprender las reglas lingüísticas para comprender y crear una gran cantidad de oraciones (Owens, 2003).

El lenguaje al ser un sistema muy complejo requiere ser estudiado en sus diferentes dimensiones: forma, contenido y uso. La forma incluye a los siguientes componentes: la sintaxis, la morfología, la fonética y la fonología; el significado abarca a la semántica; el uso se denomina pragmática. Los seres humanos hacen uso de estos componentes con fines comunicativos como, obtener información, expresarse, mantener una conversación, responder preguntas y hacerlas, etc. (Aparici et al., 2019).

2.2.2 Componentes del lenguaje

2.2.2.1 Componente fonético – fonológico

La fonética y la fonología se encargan de estudiar los sonidos de las palabras. La fonética estudia el repertorio de fonemas y su producción; mientras que, la fonología estudia la organización de los sonidos de una lengua, los contrastes sonoros y su organización silábica, léxica y prosódica.

El desarrollo fonológico inicia con la etapa fonatoria, donde el infante comienza a emitir sonidos de arrullo o gorgojeo, juego vocálico, balbuceo reduplicado, balbuceo variado y transición de balbuceo a protopalabras. A partir de los doce a dieciocho meses aparecen las primeras palabras, el infante comienza a adquirir gradualmente el repertorio fonético de su lengua, por tanto, tendrá la posibilidad de combinar consonantes y vocales para obtener sílabas, y posteriormente formular palabras. Cuando el niño logre dominar las diversas estructuras silábicas, el repertorio fonético de su idioma y desaparezcan los procesos de simplificación fonológica sus producciones serán más parecidas a la de un adulto (Aparici et.al., 2019).

2.2.2.2 Componente léxico semántico

El léxico se entiende como el aprendizaje de las palabras que usarán las personas. Este proceso inicia desde el nacimiento del ser humano, prolongándose toda la etapa de su vida y teniendo mayor adquisición en la infancia. En este desarrollo, los niños utilizan diversas estrategias para aprender las palabras, desde la mirada, imitación de palabras y

al señalar cosas cuando es de su necesidad. Los adultos también juegan un papel importante ya que buscan formas de comunicarse con los infantes brindando oportunidades para que utilicen su lenguaje.

La semántica explica las relaciones de significado entre palabras y los objetos del entorno, la comprensión del significado de las palabras y de sus combinaciones, el vocabulario, la organización mental entre palabras, las relaciones entre los significados de las diferentes palabras y la capacidad de producir lenguaje con una referencia semántica adecuada (Owens, 2003).

2.2.2.3 Componente morfosintáctico

Es el componente del lenguaje más afectado en los niños con TDL y está compuesto por la sintaxis y la morfología. La sintaxis se encarga de estudiar las reglas que posibilitan la estructura de una oración, ya sea la organización de las palabras, las frases, el orden, los tipos de palabras y los elementos de la oración, es decir el estudio de las reglas gramaticales para la construcción de diversos tipos de enunciados. Mientras que, la morfología tiene la función de analizar la organización interna de las palabras, esto se refiere a los morfemas, que son la unidad gramatical mínima de una lengua, que junto a otros morfemas construyen una palabra aportando un significado particular para que sea un todo (Owens, 2003).

2.2.2.4 Componente pragmático

La pragmática hace referencia al conjunto de reglas que son necesarias para el uso del lenguaje en un contexto comunicativo, con el propósito de influir sobre el interlocutor o de transmitir un mensaje (Owens, 2003). Las habilidades pragmáticas son necesarias para que tanto el emisor como receptor se entiendan en una conversación y la mantengan. La emisión literal de un enunciado no asegura la comprensión por parte del receptor, es necesario expresar el mensaje de manera apropiada y comprender el contexto en el que están interactuando con otras personas, reparar quiebres de ser necesario, respetar los turnos, cambiar temas de conversación de manera apropiada. Asimismo, la interpretación de un mensaje es variable de acuerdo con el contexto e intención del hablante (Aparici et al., 2019).

2.2.3 Trastorno del Desarrollo de Lenguaje

2.2.3.1 Definición

Es un trastorno del neurodesarrollo que impacta en el lenguaje oral. El Trastorno del Desarrollo de Lenguaje no tiene origen por algún déficit neurológico, sensorial, intelectual o emocional que impacte en el desarrollo típico del vocabulario, sintaxis o habilidades discursivas (Mendoza, 2016). Habitualmente se suele detectar desde los 4

años, posee una prevalencia aproximada del 7,58% y presenta una proporción de 1,22:1 entre varones y mujeres (Norbury et al., 2016). No obstante, las diferencias metodológicas en el diagnóstico, los instrumentos de evaluación o los criterios empleados, no permiten confirmar con certeza la prevalencia exacta del TDL.

Andreu y Sanz - Torrent (2022), explican que el TDL no tiene una causa en particular, sin embargo, hay factores biológicos o ambientales que se presentan comúnmente los niños con este trastorno, algunas hipótesis pueden ser explicadas de la siguiente manera:

- La hipótesis de origen genético sugiere que la prevalencia del TDL es superior en niños que tienen antecedentes familiares en comparación con los que no tienen.
- Los primeros estudios genéticos fueron con la familia KE de Inglaterra, se descubrió que el gen FOXP2 contribuye en el desarrollo lingüístico, sin embargo, posteriormente se concluyó que no es un gen exclusivo del lenguaje, sino que es un factor que regula la expresión de muchos genes, de la misma manera ocurrió con otros estudios.
- En el contexto hispanohablante destacó la investigación realizada en la isla Robinson Crusoe en Chile, donde se evidenció una alta incidencia de TDL, demostrando que el marcador D16S515 puede desempeñar un papel importante en el lenguaje. En conclusión, diversos genes influyen en el desarrollo del lenguaje, pero no es el único factor que determina la presencia del TDL.

Las hipótesis de origen neurocognitivo analizan la configuración neuroanatómica, los estudios fisiológicos funcionales, así como hipótesis sobre los procesos cognitivos presentes en el aprendizaje y el procesamiento del lenguaje comparando niños con desarrollo típico y niños con TDL. En cuanto a la configuración cerebral, no se hallaron diferencias constantes. Por otro lado, estudios referentes a la actividad cerebral, identificaron diferencias en los procesos cognitivos básicos y en las funciones ejecutivas. Los niños con TDL presentan dificultades en la memoria de trabajo fonológica, específicamente en la repetición de pseudopalabras polisilábicas, tarea que se considera un marcador importante de heredabilidad. En relación con la atención, evidencian déficits de atención selectiva y sostenida en la modalidad visual y auditiva. Asimismo, se han observado deficiencias en las funciones ejecutivas, como memoria de trabajo, inhibir respuestas, razonamiento, flexibilidad cognitiva, etc.

La hipótesis de origen ambiental explica la influencia de dificultades en factores prenatales y perinatales, antecedentes familiares con dificultades de lenguaje, nivel socioeconómico bajo, bajo nivel educativo, entre otros.

Este trastorno ha recibido diversos nombres a lo largo del tiempo como afasia congénita, afasia del desarrollo, audiomudez o disfasia. Hasta que se logró difundir el

concepto Specific Language Impairment (SLI), que fue traducido al español como Trastorno Específico de Lenguaje (TEL), para referirse a un trastorno del neurodesarrollo que impacta en la expresión o comprensión del lenguaje oral, sin embargo, con el paso de los años se generó otra dispersión de términos en los manuales de diagnóstico, lo que causó limitaciones para su identificación e investigación (Andreu et al., 2021).

Actualmente El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) - V (American Psychiatric Association, 2014) dentro de los Trastornos del neurodesarrollo incluye a los trastornos de la comunicación, y en su categoría diagnóstica el Trastorno del Lenguaje a los niños con vocabulario reducido, estructura gramatical limitada y deterioro del discurso, señalando que estas dificultades no pueden ser a causa de un deterioro sensorial, disfunción motora y otra afección médica. Sin embargo, cuando la afectación es en el ámbito de la pragmática, propone el diagnóstico Trastorno de la Comunicación Social, refiriéndose a las dificultades en el uso de la comunicación en contextos sociales, para expresarse apropiadamente, adaptarse a un contexto y seguir normas de conversación y narración, así como para hacer inferencias de diversa índole.

Por su parte, en la Clasificación Internacional de las Enfermedades relacionadas con la Salud (CIE) - 11 opta por el término Trastorno del desarrollo del lenguaje para describir a las dificultades en la adquisición, comprensión y producción del lenguaje, que se presentan durante el desarrollo de la primera infancia y que son persistentes, además lo distingue en tres subtipos: Trastorno del desarrollo con deficiencia en el lenguaje receptivo y expresivo, Trastorno del desarrollo de lenguaje con deficiencia principalmente del lenguaje expresivo y Trastorno del desarrollo de lenguaje con deficiencia principalmente del lenguaje pragmático (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Se usará Trastorno del Desarrollo de Lenguaje, para niños con dificultades en la adquisición y desarrollo del lenguaje oral que impacte en uno o varios componentes, a nivel expresivo y/o comprensivo, además de no estar asociado a una condición médica. Esta propuesta fue determinada por el consorcio CATALISE, conformado por diversos profesionales expertos, que se encargaron de realizar dos investigaciones para lograr un consenso sobre el uso de la terminología TDL, sus criterios de diagnóstico y pronóstico. Asimismo, para otros casos que exista una condición biomédica, proponen usar el término "Trastorno del Lenguaje asociado a", por ejemplo, daño cerebral, Trastornos neurodegenerativos, parálisis cerebral, hipoacusia neurosensorial, síndromes genéticos, Autismo y discapacidad intelectual (Bishop et al., 2017).

Además, se recomienda que la derivación para hacer una evaluación especializada se realice cuando: El docente, las familias, profesionales de la salud y especialistas afines muestran su preocupación por el desarrollo del habla, el lenguaje o la comunicación, así como al observar una falta de progreso en el desarrollo del lenguaje o en los resultados

académicos a pesar de tener apoyo específico en el aula. Como muchas dificultades del lenguaje oral pasan desapercibidas o quedan enmascaradas por dificultades graves en otras áreas, se recomienda hacer una evaluación especializada del lenguaje, en aquellos niños que presentan dificultades: Conductuales o psiquiátricas, de comprensión lectora y de audición. (Andreu et al., 2021).

2.2.3.2 Detección y derivación del trastorno del desarrollo de lenguaje

El TDL se caracteriza por ser un trastorno severo y persistente en la adquisición y el desarrollo del lenguaje oral, presenta un vocabulario reducido, deficientes construcciones morfosintácticas y alteraciones significativas del discurso narrativo que generan limitaciones en la participación social, la comunicación y el desempeño académico (Bahamonde et al., 2021).

La detección temprana de problemas de lenguajes es común en niños con Inicio Tardío de lenguaje (ITL), infantes entre un año y medio y dos años con un vocabulario expresivo menor de 10 palabras inteligibles o que entre dos años y dos años y once meses produce menos de 50 palabras, además presenta ausencia de enunciados de dos palabras, sin ninguna causa clínica (Bishop et al., 2017; Gallardo, 2017). Estos niños son reconocidos como “hablantes tardíos”, se recomienda una evaluación cada seis meses para seguir la evolución de estos casos. En esa misma línea, se propone que solo en el caso de aquellos infantes que tengan entre 2 y 3 años y cumplen las siguientes características: pobre comprensión de lenguaje, pobre uso de gestos y antecedentes familiares de dificultades del lenguaje o trastorno de lenguaje, se les diagnostica como Trastorno del Desarrollo de Lenguaje, de no cumplir con dichas características se debe esperar hasta los 5 años y hacer el seguimiento (Andreu et. al, 2021).

Las estimaciones para identificar la edad y características de un Inicio Tardío de Lenguaje (ITL) varían según la definición y los criterios de diferentes autores. Estas estimaciones de prevalencia son más altas en niños con antecedentes familiares positivos de Inicio Tardío de Lenguaje (23%) en comparación con aquellos sin antecedentes informados (12%). Los hombres tienen 3 veces más probabilidad de tener ITL que las mujeres. Con respecto a datos epidemiológicos en el Perú, no se han publicado cifras oficiales, sin embargo, en el Instituto Nacional de Estadística (INEI) en el año 2013 indicó que 506 mil infantes presentaron limitaciones para comprender órdenes, mientras que 261 mil niños evidencian dificultades para hablar o comunicarse de forma fluida (Hospital Cayetano Heredia, 2023).

Es fundamental que el profesional de la salud valore desde el nacimiento si los infantes manifiestan un correcto desarrollo de las capacidades cognitivas y comunicativas en la etapa evolutiva del niño. Asimismo, las familias podrían detectar dificultades al conocer las señales de alerta en su nivel de comunicación. Los docentes de aula también

son un pilar fundamental para la detección del TDL, en sus diversas etapas educativas escolares. Dentro de los aspectos para la detección de un posible TDL, es necesario conocer los factores de riesgo y la identificación de señales de alerta en los hitos del desarrollo del lenguaje. Todo ello es necesario que se realice de forma temprana, para poder proveer al niño de una ayuda efectiva lo antes posible y que pueda compensar sus dificultades (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

2.2.3.3 Factores de riesgo

Los factores de riesgo en los niños con Trastorno del desarrollo de lenguaje son aspectos biológicos, ambientales y sociales que se asocian a los problemas de lenguaje, afectando a varias funciones cognitivas, por lo tanto, pueden tener un efecto general en el neurodesarrollo. Incluso si los factores de riesgo afectan a sistemas neurotransmisores específicos o regiones específicas del cerebro, sus efectos locales (por ejemplo, dentro de un área del cerebro o una modalidad de percepción) pueden ser pequeños y pasar desapercibidos. Es importante no excluir estos factores para un diagnóstico, ya que no se ha demostrado que tengan una relación directa y única con dificultades de lenguaje, sino con otros trastornos también. Los factores de riesgo no son predictores sólidos del nivel lingüístico de los niños, pero son más frecuentes en infantes con trastornos del lenguaje que en niños con desarrollo típico, algunas características incluyen: tener antecedentes familiares con dificultades del lenguaje, ser varón, vivir en un entorno con nivel socioeconómico bajo, bajo nivel educativo de los padres, negligencia, abuso o maltrato infantil, complicaciones en la gestación o el parto (a no ser que causen algún síndrome, trastorno o condición) (Bishop et al., 2017).

Según la guía de práctica clínica para el diagnóstico del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje realizada por el Hospital Cayetano Heredia (2023), consideran como factores de riesgo las condiciones pre y perinatal, el sexo masculino, el ambiente, los antecedentes familiares, el nivel de comunicación y lenguaje, la aparición tardía del habla, el grado de estímulo de lenguaje que ha recibido y las condiciones socioeconómicas.

2.2.3.4 Señales de alerta en el desarrollo del lenguaje

Las señales de alerta para detectar a aquellos niños que son susceptibles de presentar TDL son el conjunto de manifestaciones que, en edades tempranas, pueden servir como indicadores de un posible diagnóstico de TDL en etapas posteriores. Algunos signos de alarma de posibles dificultades de adquisición de lenguaje se presentan a continuación:

Tabla 1. Señales de alerta

0 - 2 años	2 - 3 años	4 - 5 años
No presenta balbuceo (4-7 meses)	Interacciona escasamente	Produce emisiones de dos palabras como máximo
No responde al habla o a los sonidos	Presenta poca intención comunicativa	No comprende las órdenes simples
Emite pocos sonidos y hace pocos gestos, como señalar (7-12 meses)	Dice muy pocas palabras y estas no son fáciles de entender	Tiene dificultad para comprender preguntas
No sonrío y muestra poco interés por la interacción.	No combina palabras para formar oraciones	Su lenguaje no es comprensible para las personas de su familia
No entiende lo que dice las demás personas	Presenta problemas para jugar e interactuar con otros niños y niñas	Predominan los gestos y las conductas no verbales
Dice muy pocas palabras Vocabulario expresivo limitado	Reacciona poco al lenguaje oral del entorno	La iniciativa conversacional es limitada

Nota de tabla: Andreu y Sanz-Torrent (2022) y Hospital Cayetano Heredia (2023)

Para poder detectar las señales de alerta en etapas tempranas es importante que las familias conozcan los hitos del desarrollo de la comunicación y el lenguaje en los primeros años de vida. Los hitos representan lo que la mayoría de los niños pueden hacer por edades específicas. Si un niño no ha alcanzado hitos específicos a una edad esperada, no necesariamente sugiere un retraso o discapacidad; sin embargo, hay edades donde los niños deben cumplir ciertos marcadores que son de importancia para su desarrollo, de no lograrse, los padres del niño pueden expresar su preocupación a los equipos profesionales, que posteriormente harán una evaluación (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

Tabla 2. Hitos del desarrollo del lenguaje y la comunicación.

Edad	Descripción
3 años	Vocabulario expresivo de 1000 palabras Construye oraciones de 3 o 4 palabras Elabora frases sencillas, pero considerando sujeto y verbo Juega con las palabras y sonidos Sigue instrucciones de dos pasos Habla sobre el presente.
4 años	Vocabulario expresivo de 1600 palabras Suele hacer muchas preguntas

	<p>Elabora oraciones complejas</p> <p>Recuerda historias y el pasado inmediato</p> <p>Comprende la mayoría de las preguntas sobre su entorno inmediato</p> <p>Se basa en el orden de las palabras para interpretar las oraciones</p>
5 años	<p>Vocabulario expresivo de unas 2 200 palabras</p> <p>Expresa sus sentimientos</p> <p>Comprende términos de antes, después independientemente del orden en que aparezcan la oración</p> <p>Obedece instrucciones de tres pasos</p> <p>Ha adquirido el 90% de la gramática</p>
6 años	<p>Vocabulario productivo de unas 2 600 palabras y comprensivo de entre unas 20 000 y 24 000 palabras</p> <p>Elabora estructuras oracionales complejas</p>
8 años	<p>Expresa ideas y problemas con facilidad</p> <p>Comunica sus pensamientos</p> <p>Tiene pocas dificultades en las relaciones comparativas</p>
10 años	<p>Habla constantemente</p> <p>Excelente comprensión</p>
12 años	<p>Vocabulario comprensivo de 50.000 palabras</p> <p>Construye definiciones adultas.</p>

Nota de tabla: Owens (2003)

2.2.3.5 Evaluación del trastorno del desarrollo de lenguaje

El objetivo de la evaluación es evidenciar las dificultades que influyen en el correcto desarrollo del lenguaje oral, llevando a cabo una toma de decisiones en base a la evidencia recogida, siendo una tarea compleja para sintetizar la información. Los datos incorporados a esta evaluación serán de fuentes tanto cualitativas como cuantitativas, evaluando los componentes del lenguaje en sus procesos expresivo y comprensivo, así como sus antecedentes, posibles causas del problema, repercusiones de la dificultad en el desarrollo y evolución del infante en los diversos contextos (familiar, escolar, personal, entre otros), para establecer las necesidades y los objetivos de intervención. Este proceso necesita de la mirada de diferentes profesionales, teniendo como objetivo valorar las dificultades del habla, lenguaje o comunicación en los niños.

Mendoza (2016) menciona que existen dos métodos para la evaluación:

- Los métodos descriptivos o métodos alternativos de evaluación tratan de plasmar detalladamente la conducta comunicativa de un individuo como base para tomar decisiones acerca de dónde se hallan los problemas y qué puede hacerse con ellos, por ejemplo: análisis de muestras del habla, evaluación dinámica, y evaluación del procesamiento.
- La valoración prescriptiva utiliza normas o estándares como base de comparación de un caso con otro. Ambas formas de evaluación requieren la adquisición de un conjunto de conocimientos relativos a un individuo, que se utilizan como base para decidir una línea particular de acción.
- Los métodos prescriptivos o evaluación estandarizadas se basan en un razonamiento deductivo, puesto que tratan de extraer conclusiones en base a los datos y la información disponible, así como a las ideas o premisas que han orientado el diseño del método. El razonamiento deductivo subyace a la utilización de los llamados test formales.
- Por su parte, los métodos descriptivos se basan en un razonamiento inductivo, que es un proceso de generación de nuevas ideas a partir de la comprensión de los modelos de información a los que hemos tenido acceso y que permite extraer conclusiones, incluso cuando los datos o la información sean incompletos.

Actualmente, existen diversos instrumentos para evaluar el lenguaje y la comunicación en infantes y adultos, tenemos las técnicas y pruebas estandarizadas, la observación clínica donde se analiza directamente a la persona y la entrevista clínica donde hay una conversación estructurada con el paciente, en la que se recopila información sobre la historia médica y de salud del evaluado, así como también sobre los síntomas y las preocupaciones actuales del paciente y de su familia. Para una evaluación integral del TDL es necesario: Anamnesis exhaustiva del caso, trabajo transdisciplinar, evaluación exhaustiva de las dificultades en el lenguaje oral y la evaluación de dificultades que pueden estar coexistiendo con las dificultades de lenguaje (Andreu y Sanz - Torrent, 2022).

La logopedia, como disciplina, ha aceptado evaluar el lenguaje mediante tests estandarizados. Se refieren a estos instrumentos que, en su mayoría, son procedimientos referenciados por normas, junto con los cuestionarios e inventarios del desarrollo, alguna de ellas corresponde a (Andreu y Sanz - Torrent, 2022):

La evaluación estandarizada del lenguaje: a través de estas pruebas, se evidencia el desempeño de cada niño acorde a la edad en la que se encuentra. Estas pruebas no permiten evaluar las habilidades en situaciones de comunicación real, sino que se evalúa en contextos controlados. Para que estas pruebas sean válidas deben cumplir ciertos criterios: sensibilidad, que se refiere a la capacidad de detectar el trastorno y la

especificidad, que es la probabilidad de la prueba de identificar la ausencia del trastorno. Para interpretar los resultados de esta prueba, debemos tener en cuenta los percentiles o puntuaciones estándar. Por otra parte, se han constatado marcadores de TDL que actúan como indicadores para detectar la presencia o no del trastorno. Existen baterías globales que permiten la evaluación del lenguaje como:

- BLOC-Screening-revisado: Batería del lenguaje objetiva y criterial screening-revisada, Evalúa componentes del lenguaje (5-14 años).
- ITPA-R; Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas. Evalúa dificultades de comunicación y de aprendizaje escolar (3-10 años).
- NEPSY-II: Batería neuropsicológica infantil. Batería de pruebas de evaluación cognitiva (3-16 años).
- CELF preschool 2: Evaluación Clínica de los Fundamentos del Lenguaje Preescolar 2 (3-6 años), Baremada en población hispana de Estados Unidos. La batería cuenta con pruebas que evalúan todos los componentes del lenguaje de forma directa, excepto la pragmática (heteroinforme).
- CELF 4: Evaluación Clínica de los Fundamentos del Lenguaje-4 (5-21 años). Baremada en población hispana de Estados Unidos La batería cuenta con pruebas que evalúan todos los componentes del lenguaje de manera directa, excepto la pragmática (heteroinforme).
- CELF 5: Evaluación Clínica de los Fundamentos del Lenguaje-5 (5-15 años) Baremada en población española. Evalúa todos los componentes del lenguaje de manera directa. La prueba que evalúa la pragmática no es obligatoria para extraer los índices principales de la batería.

Por otro lado, existen pruebas estandarizadas específicas que permiten la evaluación del lenguaje oral por componentes, se sugiere iniciar con la aplicación de baterías globales estandarizadas, posteriormente poder profundizar en cada componente.

La evaluación estandarizada de la cognición y la memoria: La evaluación del nivel cognitivo formará parte de la evaluación del TDL, ya que va a ser un aspecto importante para diseñar la intervención. Existen pruebas estandarizadas como: las escalas de Wechsler. También existe una evaluación de la capacidad de la memoria, más allá de la fonológica como: el test de memoria y aprendizaje Tomal, estas nos ayudarán a conocer como están las funciones cognitivas y cómo afectan en el desarrollo del lenguaje (Andreu y Sanz - Torrent, 2022)

2.2.3.6 Diagnóstico del trastorno del desarrollo de lenguaje

Es importante considerar los criterios preestablecidos, que el especialista debe mirar para el diagnóstico del TDL y visualizar si estos indicadores se cumplen,

considerando toda la información recopilada a través de una evaluación integral. Bishop et al. (2016) opta por no excluir del diagnóstico a la población infantil que presente, además de las dificultades en el lenguaje, cualquier otra afectación no relacionada con el área del lenguaje oral o comorbilidades que puedan presentar. Es importante identificar, el tipo de dificultad del lenguaje oral, su carácter persistente y el grado de impacto en el ámbito familiar, social y emocional (Andreu y Sanz-Torrent, 2022). Por otro lado, se debe tener en cuenta el desarrollo evolutivo en el que se espera que los niños adquieran las capacidades básicas del desarrollo del lenguaje. Andreu et al. (2021) ante una revisión sobre la edad recomendable para diagnosticar un TDL es alrededor de los 5 años de edad, siempre y cuando no se trate de un hablante tardío, de la misma manera, Bishop et al. (2017) considera que se puede diagnosticar un TDL alrededor de los 3 años, cuando presenta dificultades lingüísticas o más características.

Para un diagnóstico adecuado es necesario combinar pruebas estandarizadas con la evaluación cualitativa. Por ejemplo: como se mencionó en el acápite previo, algunas pruebas estandarizadas globales son: ITPA - R, que evalúa las dificultades de comunicación y aprendizaje escolar, CELF 4, que tiene pruebas que evalúan los componentes del lenguaje excepto la pragmática, CELF 5, evalúa los componentes del lenguaje, contiene una prueba que evalúa la pragmática, pero no es obligatoria. Las pruebas mencionadas se interpretan junto a la valoración de: antecedentes familiares, muestras de lenguaje espontáneo, entrevistas, observación del comportamiento, entre otras, para lograr un diagnóstico (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

El consenso, del 2015, elaborado por el comité de expertos de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología (AELFA) sugirió mantener el término TEL en vez de TDL. Respecto al diagnóstico de este trastorno recomienda el uso de los test de lenguaje diseñados o adaptados a la población, siempre que entre todos ellos evalúen las dimensiones fonológicas, morfosintácticas y semántica, tanto en producción como en comprensión y que tengan unas buenas propiedades psicométricas. Se debe evitar hacer un diagnóstico de TEL basado en los resultados de un único test que evalúe solo una parte de una dimensión lingüística. Para diagnosticar a un niño con TEL atendiendo a esta modalidad se requiere que, al menos, obtenga una puntuación por debajo del punto de corte en las pruebas morfosintácticas, además de puntuaciones igualmente por debajo en pruebas fonológicas y semánticas. No se debe diagnosticar de TEL a un niño con un desempeño morfosintáctico dentro de los límites normales. Se recomienda, sobre todo con los niños más pequeños, repetir la evaluación pasados unos 6 meses, para confirmar o descartar la estabilidad del trastorno (Aguado et al., 2015).

Andreu et al., (2021) recomienda que el diagnóstico de TDL se realice cuando: el niño presenta dificultades que le crean obstáculos en la comunicación o el aprendizaje en

su vida diaria, cuando hay problemas de lenguaje oral y estos no se han resuelto a los 5 años y que estas dificultades no estén asociadas a ninguna condición biomédica. Otro aspecto por considerar es la limitada exposición a la lengua propia del país (multilingüismo) donde pueden estar restringidas oportunidades sociales y educativas. En estos casos, no se les debe diagnosticar como TDL a no ser que, después de solicitar una evaluación, se demuestre que tienen una pobre expresión y/o comprensión en su primera lengua (Bishop, 2020). Por tanto, para poder diagnosticar como TDL a un niño que tiene como primera lengua una diferente a la del contexto en el que se desenvuelve, se le debe evaluar el nivel de competencia en su primera lengua y, en caso de evidenciar un trastorno severo y persistente, optar por el diagnóstico.

2.2.3.7 Intervención del trastorno del desarrollo del lenguaje

Andreu y Sanz-Torrent (2022), a partir de una revisión sobre la intervención, explican que esta se realiza a partir de una variedad de métodos, enfoques y programas, teniendo como finalidad conseguir un aprendizaje y cambio en la conducta lingüística. Se distinguen diversas finalidades de intervención en función del cambio que producen, como: la facilitación, aquella intervención que acelerará el aprendizaje del comportamiento lingüístico a un nivel al que el niño llegaría más tarde sin ayuda; el mantenimiento, la intervención que tiene como finalidad conservar un aprendizaje logrado, pero que se debe ir reforzando; la inducción, determina el avance de aprendizaje que no sería posible sin ayuda.

Es importante que el terapeuta de lenguaje o Fonoaudiólogo maneje una planificación de la intervención, teniendo en cuenta las dificultades del niño, las condiciones, el ambiente, la familia, así como los resultados y el rendimiento en los infantes. En este proceso de intervención es importante tener claro cuáles son nuestras prioridades, para elegir actividades específicas que nos ayudarán a conseguir objetivos. Por tanto, el plan de intervención comprende 3 puntos importantes: objetivos (¿Cuáles son las prioridades?), procesos (¿Cómo intervenir?) y contextos (¿En qué entornos?). En este caso debemos planificar intervenciones enfocadas a las habilidades lingüísticas orales y escritas que estén afectadas. Asimismo, tener en cuenta las habilidades blandas y las funciones ejecutivas que tendrán un impacto muy importante en los aprendizajes.

Para plantear los objetivos de la intervención, se debe iniciar determinando las prioridades a partir de los resultados de la evaluación, organizando y extrayendo datos para la elaboración de un perfil donde se visualiza las dificultades y fortalezas del niño, posteriormente se ajustará contenidos y tareas acorde a la edad y tipo de dificultad. Además, para lograr los objetivos establecidos es necesario establecer métodos, técnicas y actividades basados en la evidencia, esto se refiere a los conocimientos que posee el profesional en relación con las bases científicas y poder usar dicho conocimiento.

Existen 3 modelos de intervención del lenguaje:

- Los métodos o técnicas formales son directos, focalizados, rígidos, trabajan especialmente la forma del lenguaje (reglas), de manera individual y son los más conocidos y utilizados por los especialistas, son modelos muy estructurados que utilizan procedimientos como: la imitación, el modelado, la estimulación focalizada y la generalización; usualmente se usa para trabajar la morfosintaxis y la articulación.
- Los métodos naturales son funcionales, dinámicos y ecológicos, ya que parte del interés del niño, usualmente se trabaja en grupos, en contextos escolares o familiares del niño; según la evidencia científica, gracias a ser un modelo muy interactivo, se puede aplicar para la intervención en el componente léxico y la pragmática, presenta resultados moderados en la fonología y la morfosintaxis.
- La metodología mixta se caracteriza por utilizar una combinación de aspectos de las dos metodologías anteriores, es decir, usa situaciones estructuradas, pero en contextos ecológicos, también aplica técnicas de los modelos naturales y los formales, de acuerdo a los objetivos establecidos para la intervención; suele usarse para mejorar aspectos narrativos de lenguaje que a la vez se refleja en la morfosintaxis.
- Además de considerar los métodos, existen muchas técnicas de intervención dentro de cada uno de ellos, ante lo cual Andreu y Sanz-Torrent (2022) señalan algunas de las más relevantes:
 - Imitación, consiste en que el niño puede copiar al adulto o viceversa, tiene como propósito que el niño repita para mejorar sus producciones; en los momentos que el adulto repite lo que dice el niño es con la finalidad de hacer una corrección implícita.
 - Modelado, se trata de que el niño recibe un ejemplo de lo que se espera que aprenda, no es necesaria una respuesta, solo la escucha activa.
 - Estimulación focalizada, se refiere a exponer de manera frecuente la estructura a aprender con diversos estímulos y situaciones donde se resalte el término.
 - Reformulación, consiste cuando el adulto manipula el momento de interacción para aumentar en el niño las posibilidades del uso de formas gramaticales, si el niño comete un error, el adulto interviene rápidamente verbalizando lo correcto.
 - Corrección explícita, se trata de un elemento intrusivo, usualmente se corrige de manera explícita sólo aquellos elementos que el niño puede aprender, en contraste se usa la corrección implícita, cuando el adulto repite la emisión del niño, pero sin error.
 - Expansiones, tiene como objetivo añadir información o complementar lo que dice el niño.

- Sustituciones, se trata de que el adulto ofrece usos del lenguaje más apropiados de lo que verbaliza el niño.
- Encadenamientos, muestra que el adulto es un andamio que presta ayuda al niño para que pueda construir una frase u oración.
- Rutinas y preguntas, se trata de técnicas que se pueden combinar y usar en las intervenciones correspondientes en cada caso, enseñar a los padres a incluir dentro de sus rutinas las palabras que se estén trabajando en la intervención.

2.2.4 Trastorno del desarrollo de lenguaje en la escuela

El desarrollo curricular en la escuela requiere de habilidades comunicativas y lingüísticas, la mayoría de las actividades que se realizan en el aula son de carácter oral, con soporte visual y a medida que el alumno va aprendiendo a leer y a escribir en las etapas posteriores, el progreso en el rendimiento académico va dependiendo cada vez más de estas habilidades de alfabetización (lectura y escritura). En el caso de los niños con TDL, al tener un perfil lingüístico disminuido, muchas veces esto traerá como consecuencia la presencia de dificultades en el proceso de adquisición y desarrollo de la alfabetización. Además, Ibáñez, et al. (2021) indica que el deficiente uso del lenguaje genera intercambios comunicativos limitados que provocan dificultades emocionales e impactan en el comportamiento, en la capacidad para establecer relaciones interpersonales de calidad y duraderas. Si no se detecta y trabaja para proporcionar medidas y apoyos para los estudiantes con TDL, muchos de ellos pueden tener un bajo rendimiento académico o hasta abandonar la escuela, que a largo plazo podría suponer fracaso en el desenvolvimiento social (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

Para garantizar la participación y continuidad de los estudiantes con TDL en las escuelas es importante que su evaluación e intervención se aborden a partir de una perspectiva inclusiva de la enseñanza, teniendo como objetivo proporcionar una educación de calidad para todos los estudiantes. Para llevar a cabo estos objetivos se aplican modelos y marcos educativos a nivel de escuela y aula, que acompañan al docente y estudiante para el desarrollo educativo inclusivo (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

Tabla 3. Modelos y marcos educativos

Modelo	Marco Educativo
Planificación de intervenciones de carácter flexible y diversificado (personalización de los aprendizajes)	El enfoque con el que se trabaja se caracteriza por ofrecer una amplia gama de estrategias de aprendizaje, apoyadas por un robusto soporte tecnológico. Además, se promueve el trabajo cooperativo entre los participantes y se flexibilizan los

	tiempos, permitiendo adaptarse a las necesidades individuales de cada estudiante
Organización flexible de los recursos materiales y humanos (profesorado y alumnado)	El enfoque educativo integra diversas estrategias, como la programación multinivel y la docencia compartida. Además, se flexibilizan los espacios de aprendizaje para adaptarse a diferentes contextos. Este modelo fomenta una estrecha coordinación entre el profesorado (tutores, especialistas en audición y lenguaje, y educación especial) y otros profesionales, como logopedas, psicólogos y psicopedagogos.
Diferentes formas de evaluar cómo el alumnado aprende	El proceso de evaluación incluye estrategias como la coevaluación y la autoevaluación, complementadas con el uso de rúbricas e indicadores graduales que permiten valorar de manera precisa los tipos de apoyo necesarios para cada estudiante
Procesos de orientación y tutorización Acogida y cooperación con las familias	El enfoque educativo prioriza la educación emocional, complementada con tutorías personalizadas que atienden las necesidades individuales de los estudiantes. Además, se promueve una estrecha coordinación con las familias para garantizar un apoyo integral y coherente

Nota de tabla: (Andreu y Sanz-Torrent, 2022)

2.2.4.1 Rol del docente en el trastorno del desarrollo del lenguaje

El docente cumple un rol importante en las escuelas y en el proceso de implementación de la educación inclusiva con relación a los estudiantes con TDL. Debe prestar atención a aquellas señales de alerta que se evidencian en los estudiantes, al desarrollar los diversos trabajos cognitivos que se requieran. Asimismo, deberán conocer diversas estrategias y apoyos que están relacionados específicamente con el lenguaje oral y la comunicación, para el desarrollo de las clases programadas. También es imprescindible la colaboración y el trabajo entre el docente y especialista, ya que en la etapa de educación infantil los docentes suelen desarrollar sus actividades orales, es por ello necesario que en las aulas se ejecuten pautas básicas que beneficien a los estudiantes con TDL, por ejemplo: el uso de herramientas como la incorporación de soportes visuales en las explicaciones verbales, habla más pausada, presentar de forma repetida la información oral y adaptaciones curriculares que respeten el proceso de aprendizaje de los niños con este trastorno. Por otro lado, el TDL al ser un trastorno evolutivo, se va

manifestando de diferente forma en el tiempo. A medida que van superando las dificultades, van apareciendo otras en su desarrollo evolutivo (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.3.1 Trastorno del desarrollo de lenguaje

El trastorno del desarrollo del lenguaje se define como un trastorno severo y persistente en la adquisición y el desarrollo de la lengua oral, que no está asociado a una condición médica, puede involucrar uno o varios componentes del lenguaje en diferente grado, tanto a nivel expresivo como receptivo afectando al desarrollo social y escolar (Andreu y Sanz-Torrent, 2022).

2.3.2 Trastorno específico de lenguaje

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) es una alteración significativa en la adquisición y desarrollo del lenguaje, que no está justificada por ninguna causa física, neurológica, intelectual ni sensorial, en unas condiciones sociales adecuadas (Bishop et al., 2017).

2.3.3 Nivel educativo inicial en la EBR

“La Educación Inicial es el primer nivel de la Educación Básica Regular. Atiende a los niños y las niñas menores de 6 años, es decir, se hace cargo de la educación en los primeros años de vida, que constituyen una etapa de gran relevancia, pues en ella se establecen las bases para el desarrollo del potencial biológico, afectivo, cognitivo y social de toda persona” (Ministerio de Educación, 2017a, p.14).

2.3.4 Nivel educativo primaria en la EBR

La Educación Primaria constituye el segundo, tercero y cuarto ciclo de la Educación Básica Regular y se desarrolla en seis grados. Los niños fortalecen sus competencias comunicativas mediante el aprendizaje de la lectura y escritura convencional, en su lengua materna y segunda lengua. Asimismo, desarrollan operaciones lógicas (clasificación, seriación, ordenamiento) teniendo por objetivo el desarrollo y fortalecimiento de competencias en los estudiantes (Ministerio de Educación, 2017b).

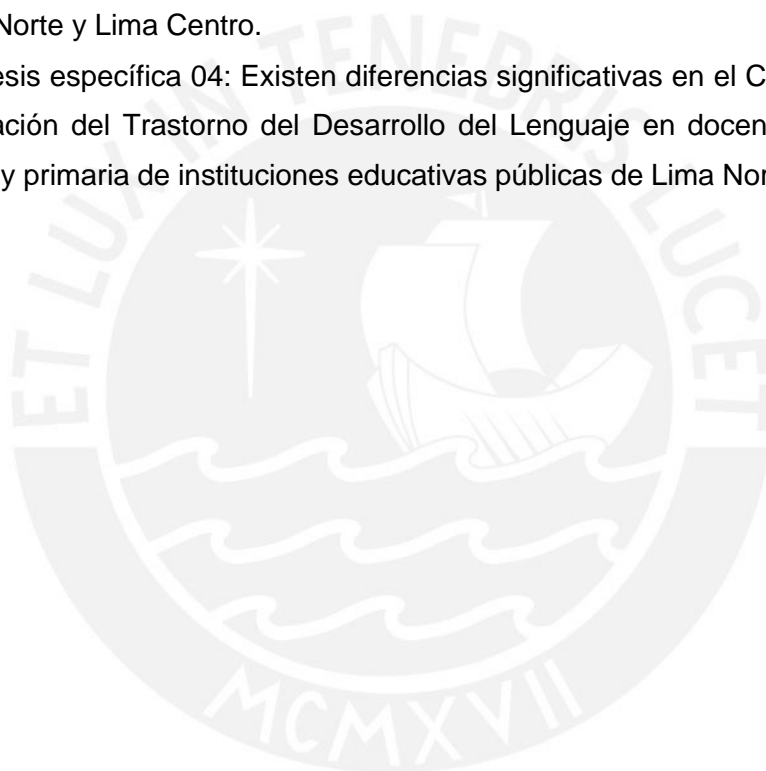
2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis general

- Existen diferencias significativas en el Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes del nivel inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.

2.4.2 Hipótesis específicas

- Hipótesis específica 01: Existen diferencias significativas en el Conocimiento de la Definición del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.
- Hipótesis específica 02: Existen diferencias significativas en el Conocimiento de las Características del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.
- Hipótesis específica 03: Existen diferencias significativas en el Conocimiento de los Factores de riesgo y Señales de alerta del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.
- Hipótesis específica 04: Existen diferencias significativas en el Conocimiento de la Derivación del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria de instituciones educativas públicas de Lima Norte y Lima Centro.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, ya que se llevó a cabo la recolección y el análisis de datos cuantificables sobre la variable Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje. Tal como menciona Bernal (2006), el enfoque cuantitativo o tradicional se basa en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual comprende derivar de un marco conceptual referente al problema analizado mediante una serie de postulados que presentan relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este procedimiento tiende a generalizar y normalizar resultados.

El tipo de investigación aplicada que también recibe el nombre de práctica o empírica, ya que tiene el propósito de aplicar o usar nuevos conocimientos. Este tipo de estudios se encuentran estrechamente vinculados con la investigación básica, porque depende de los resultados y avances de esta última, por lo que requiere tener una amplia literatura científica para sustentar la aplicación de su estudio (Supo, 2014).

El diseño de la investigación no experimental y el corte es transversal, donde establece semejanzas entre la población, recogiendo los datos en un tiempo determinado a partir de un instrumento para luego describirlas en un estudio. (Arias y Mitsuo, 2021 y Cortés e Iglesias, 2004).

Arias et al. (2022, p.99) señalan que “El fin de los estudios no experimentales comparativos es establecer semejanzas o diferencias entre dos poblaciones distintas pero que se miden a través de solo una variable de estudio”

Hernández et al. (2010, p.149) señala que “Investigación no experimental son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.”

Cortés e Iglesias (2004, p.27) señala que la “Investigación transversal, recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.”

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población en estudio está conformada por maestras que laboran en instituciones públicas de nivel inicial y primaria en Lima Centro y Lima Norte. La muestra compuesta por 95 docentes, distribuidos en forma equitativa por nivel educativo (inicial y primaria). El muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, debido a que la selección de las maestras carece de aleatoriedad y está determinada por el criterio de accesibilidad al personal docente.

a. Criterios de inclusión:

- Docentes activos en instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, en las zonas de Lima Centro (Rímac, Cercado de Lima, San Luis y La Victoria)
- Docentes activos en instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, en las zonas de Lima Norte (Ancón, Carabayllo, Comas, Independencia, Los Olivos, Puente Piedra, San Martín de Porres y Santa Rosa)
- Docentes que imparten clases en el nivel inicial o primaria.
- Docentes con experiencia mínima de un año en la enseñanza en el nivel inicial o primaria.
- Disponibilidad para participar en la recolección de datos.

b. Criterios de exclusión:

- Profesionales con una carrera base distinta a Educación.
- Docentes que laboren en Instituciones Educativas Privadas.
- Docentes de Educación Básica Especial (EBE).
- Docentes de otros niveles educativos, como secundaria o superior.
- Docentes que laboren fuera de las zonas de Lima Centro y Lima Norte.

3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 4. Definición y operacionalización del Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Definición operacional	Ítems
Se refiere al grado de comprensión teórica y práctica que una persona posee sobre las características, causas, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento del TDL, un trastorno que afecta la adquisición y uso del lenguaje en ausencia de causas evidentes como déficits sensoriales, neurológicos o cognitivos significativos	La variable será medida a través de un cuestionario estructurado compuesto por 20 preguntas de opción múltiple y respuesta cerrada. Cada respuesta correcta otorga un punto, y el puntaje total obtenido permitirá clasificar el nivel de conocimiento en las siguientes categorías: Bajo: de 0 a 10 puntos. Moderado: de 11 a 13 puntos. Alto: más de 14 puntos.	Definición. - Conocimiento de los conceptos básicos del TDL, su especificidad y distinción de otros trastornos del lenguaje.	Consta de 6 ítems, donde cada uno cuenta con 4 alternativas. Se asigna 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos en caso contrario	1- 6
		Características. - Capacidad para identificar señales y manifestaciones comunes del TDL en los niños.	Consta de 5 ítems, donde cada uno cuenta con 4 alternativas. Se asigna 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos en caso contrario	7 - 11
		Factores de riesgo y señales de alerta. - Comprensión de cómo ciertos factores genéticos, familiares y ambientales pueden aumentar el riesgo de que un niño presente TDL.	Consta de 4 ítems, donde cada uno cuenta con 4 alternativas. Se asigna 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos en caso contrario	12 - 15
		Derivación. - Comprensión de los pasos para derivar a un niño con signos de TDL a especialistas.	Consta de 5 ítems, donde cada uno cuenta con 4 alternativas. Se asigna 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos en caso contrario	16 - 20

Nota de tabla: Elaboración propia

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Evaluación sobre el Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje

3.4.1.1 Ficha técnica del instrumento

Nombre de la prueba:	Cuestionario sobre el Conocimiento del TDL Adaptado de la versión de Caballero y Ushijima (2023)
Autores:	Caballero-Herrera y Ushijima-Cruz
Índice de confiabilidad:	Coeficiente omega ($\omega = .705$).
Adaptación:	Guillen - Macalupú
Procedencia:	Lima Perú
Año de adaptación:	2024
Dirigido a:	Docentes de Instituciones Educativas Estatales de 24 años a más.
Duración:	10 minutos aproximadamente
Administración:	Individual
Finalidad:	Determinar el nivel conocimiento del Trastorno del Desarrollo de Lenguaje en docentes del nivel inicial y primaria
Material:	Cuestionario

3.4.1.2 Descripción de la prueba

La prueba consiste en un cuestionario que contiene 20 ítems con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) entre docentes de nivel inicial y primaria en instituciones educativas públicas. Este instrumento está estructurado en cuatro dimensiones, cada una con preguntas específicas que exploran distintos aspectos del TDL:

- Definición del TDL: Las preguntas evalúan la comprensión sobre el diagnóstico, la prevalencia, el impacto y los componentes afectados por el TDL.
- Características del TDL: Indaga sobre antecedentes comunes, la capacidad de

comprensión y expresión en los niños con TDL.

- Factores de riesgo y señales de alerta del TDL: Examina la identificación de señales tempranas y factores de riesgo asociados, como condiciones prenatales y antecedentes familiares.
- Derivación para el TDL: Pregunta sobre los procedimientos de derivación y la intervención de profesionales cuando se sospecha de un TDL, destacando la importancia de la intervención temprana.

Cada dimensión cuenta con preguntas de opción múltiple que exploran tanto el conocimiento teórico como el enfoque práctico de los docentes en la identificación y manejo del TDL en su entorno educativo.

3.4.1.3 Confiabilidad y validez del instrumento

Validez del instrumento Original

El análisis de contenido mediante la V de Aiken indicó que los ítems del instrumento fueron considerados adecuados en cuanto a pertinencia, relevancia y claridad, con una valoración promedio superior a 0.80 por parte de los cinco jueces evaluadores.

Validez del instrumento Adaptado

La validez del instrumento adaptado mediante la V de Aiken indica que los ítems son considerados adecuados en términos de pertinencia, relevancia y claridad, con una puntuación promedio de 0.99 otorgada por los tres jueces evaluadores.

Confiabilidad del instrumento Original

El instrumento obtuvo un coeficiente omega (ω) de 0.705, lo que indicó una fiabilidad aceptable. En el análisis de correlación ítem-total corregida (r-tic) se observó que 17 ítems mostraron valores superiores a 0.20, mientras que tres ítems presentaron valores inferiores a este criterio; no obstante, se decidió conservarlos, ya que su exclusión no afectó significativamente la fiabilidad global del instrumento.

Confiabilidad del instrumento Adaptado

El instrumento obtuvo un coeficiente omega (ω) de 0.785, lo que indica una fiabilidad aceptable. En el análisis de correlación ítem-total corregida (r-tic) se identificó que 3 de los ítems (01, 03 y 04) presentan valores inferiores a 0.20, lo que sugiere una baja relación con el puntaje total del instrumento; sin embargo, la eliminación de estos ítems solo aumenta ligeramente el coeficiente omega a 0.795, por lo que no se justifica su exclusión.

Tabla 5. Consistencia interna del Cuestionario sobre el Trastorno del desarrollo del lenguaje

	omega (ω)	N de elementos
Conocimiento sobre el inicio tardío del lenguaje	0.785	20

Nota. Fuente: Elaboración propia.

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se redactó una carta de presentación oficial, enviada a los directores de los colegios seleccionados, la cual incluyó una explicación detallada del propósito del estudio, la solicitud de autorización para llevar a cabo la encuesta, la importancia de la participación de los docentes y las garantías de confidencialidad y anonimato de las respuestas.

El instrumento de recolección de datos fue digitalizado y distribuido a través de Google Forms, lo cual facilitó su análisis. Una vez que se obtuvo la autorización de los colegios, se envió el enlace del formulario a los docentes mediante los canales de comunicación interna de cada institución educativa inicial (I.E.I.), y los docentes dispusieron un periodo específico para completarlo, durante este tiempo se proporcionó soporte técnico para resolver cualquier duda o inquietud sobre la encuesta.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo durante un periodo de un mes, lo cual permitió a los docentes responder con calma y sin presión, asegurando así la calidad de las respuestas; además, se enviaron recordatorios periódicos para maximizar la tasa de respuesta.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recolectados los datos, estos fueron revisados y codificados en Excel, para evaluar la calidad y consistencia de las respuestas, lo que incluyó la identificación de posibles valores atípicos y datos faltantes. Posteriormente, la base de datos organizada fue exportada al software estadístico SPSS versión 25 para su análisis.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables demográficas de los docentes y del nivel de conocimiento del TDL. Para ello, se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (desviación estándar y rango), lo que permitió obtener un perfil general de las participantes y de sus niveles de conocimiento. El análisis descriptivo proporcionó información relevante sobre la variabilidad y centralidad de los datos, y permitió identificar patrones iniciales en el conocimiento del TDL entre los docentes de los niveles de inicial y primaria.

En cuanto al análisis inferencial, se evaluaron supuestos de normalidad de los datos mediante la prueba de Shapiro-Wilk, adecuada para muestras de tamaño menor o igual a 50, cuando el tamaño de la muestra supera este número, se considera la prueba de

Kolmogorov-Smirnov. De acuerdo con los resultados de estas pruebas, se aplicaron pruebas paramétricas o no paramétricas para comparar las diferencias significativas en el nivel de conocimiento del TDL entre docentes de nivel inicial y primaria. En el caso de una distribución normal, se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes; de no cumplirse con este supuesto, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney.

Los resultados se interpretaron en función de los objetivos y la hipótesis de la investigación, lo que proporcionó una visión clara sobre el conocimiento del TDL en docentes de instituciones públicas de Lima.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados del análisis estadístico, haciendo uso de tablas y gráficos que sintetizan la información con relación a los objetivos del presente estudio. El nivel de conocimiento del TDL se analiza a partir de las dimensiones: Definición, Características, Factores de riesgo y señales de alerta y Derivación.

4.1.1 Análisis descriptivo

En cuanto a las características generales de los docentes se puede apreciar en la Tabla 6 que aproximadamente la mitad de los docentes (50.5%) tienen más de 45 años. El 54.7% de ellos son de nivel inicial, en cuanto a los años de experiencia el 56.84% tienen menos de 5 años en la docencia. Respecto al título académico el 53.68% de los docentes son licenciados y el 27.37% tienen grado de bachiller. Se observa que el 66.32% de los docentes no tienen una especialización en el trastorno del desarrollo del lenguaje.

Tabla 6. Características generales de los docentes de nivel inicial y primaria (n=95)

Características generales	n	Porcentaje (%)
Nivel de enseñanza		
Inicial	52	54.74
Primaria	43	45.26
Grupos etarios		
Menor a 35 años	18	18.95
de 35 a 45 años	29	30.53
Mayor a 45 años	48	50.53
Años de experiencia		
Bajo	54	56.84
Moderado	33	34.74
Amplio	8	8.42
Título académico		
Bachiller	26	27.37
Licenciada	51	53.68
Magister	17	17.89
Doctorado	1	1.05
Detección		
Sí	83	87.37
No	12	12.63
Protocolo		
Sí	58	61.05
No	37	38.95
Especialización-TDL		
Sí	32	33.68
No	63	66.32

Nota. Fuente: Elaboración propia

Análisis descriptivo cualitativo del nivel de conocimiento Trastorno del Desarrollo del Lenguaje

En la descripción del nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje se ha considerado conveniente baremar la variable y sus dimensiones en tres categorías (bajo, moderado y alto) definidos por los percentiles.

A continuación, se realizará el análisis descriptivo del nivel de conocimiento del TDL y para cada una de sus dimensiones.

Respecto al nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de nivel inicial y primario, en la Tabla 7 se observa que el 37.9% alcanzó un nivel bajo, el 34.7% un nivel moderado, y el 27.4% un nivel alto.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre el Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria (n = 95)

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Inicial	13	25.0	22	42.3	17	32.7
Primaria	23	53.5	11	25.6	9	20.9
Total	36	37.9	33	34.7	26	27.4

Elaboración propia.

Respecto al nivel de conocimiento sobre la Definición del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de nivel inicial y primario, en la Tabla 8 se observa que el 61.0% alcanzó un nivel bajo, el 28.4% un nivel moderado, y el 10.6% un nivel alto.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre la Definición del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria (n = 95)

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Inicial	28	53.8	18	34.6	6	11.5
Primaria	30	69.8	9	20.9	4	9.3
Total	58	61.0	27	28.4	10	10.6

Elaboración propia.

Respecto al nivel de conocimiento sobre las características del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de nivel inicial y primario, en la Tabla 9 se observa que el 50.5% alcanzó un nivel bajo, el 28.4% un nivel moderado, y el 21.1% un nivel alto.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre las Características del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria (n = 95)

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Inicial	20	38.5	18	34.6	14	26.9
Primaria	28	65.1	9	20.9	6	14.0
Total	48	50.5	27	28.4	20	21.1

Elaboración propia.

Respecto al nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos y señales de alerta del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de nivel inicial y primario, en la Tabla 10 se observa que el 40.0% alcanzó un nivel bajo, el 27.4% un nivel moderado, y el 32.6% un nivel alto.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y señales de alerta del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria (n = 95)

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Inicial	16	30.8	19	36.5	17	32.7
Primaria	22	51.2	7	16.3	14	32.6
Total	38	40.0	26	27.4	31	32.6

Elaboración propia.

Respecto al nivel de conocimiento sobre la derivación del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de nivel inicial y primario, en la Tabla 11 se observa que el 67.4% alcanzó un nivel bajo y el 32.6% un nivel moderado.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre la derivación del Trastorno del desarrollo del Lenguaje según nivel de enseñanza inicial y primaria (n = 95)

	Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Inicial	33	63.5	19	36.5	0	0.0
Primaria	31	72.1	12	27.9	0	0.0
Total	64	67.4	31	32.6	0	0.0

Elaboración propia.

Análisis descriptivo cuantitativo del conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje de los docentes.

El conocimiento del TDL de los docentes a nivel general, en la Tabla 12 presenta un puntaje medio de 11.12. Se observa también que este puntaje medio es mayor en los docentes de nivel inicial (M = 12.13; DE= 3.09) en comparación con los docentes de nivel primaria (M = 9.88; DE= 4.47). Al comparar las dimensiones de conocimiento del TDL entre los docentes de nivel inicial y primaria, se observa que los docentes de nivel inicial superan a los de nivel primaria en cada una de las dimensiones evaluadas. En la dimensión Definición, la diferencia es de 0.58 puntos a favor de los docentes de inicial; en Características, la ventaja es de 0.68 puntos; en Factores de riesgo y Señales de alerta, los docentes de inicial superan a los de primaria por 0.45 puntos; y finalmente, en Derivación, la diferencia es de 0.55 puntos.

Tabla 12. Conocimiento del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos (n=95)

	Total		Inicial		Primaria	
	Media	Desv. Est.	Media	Desv. Est.	Media	Desv. Est.
Conocimiento del TDL	11.12	3.92	12.13	3.09	9.88	4.47
Definición	2.99	1.35	3.25	1.28	2.67	1.38
Características	2.42	1.16	2.73	1.03	2.05	1.21
Factores de riesgo y Señales de alerta	1.89	1.42	2.10	1.35	1.65	1.48
Derivación	3.81	1.30	4.06	1.02	3.51	1.52

Elaboración propia.

4.1.2 Pruebas de contrastación de las hipótesis

Se realizan con el objetivo de verificar la hipótesis general y las hipótesis específicas del presente trabajo. El análisis permitirá corroborar si la variable Nivel de conocimiento del TDL y sus respectivas dimensiones, existen diferencias con la variable nivel de enseñanza inicial y primaria de los docentes.

Prueba de normalidad

La prueba de normalidad de las variables de estudio y sus dimensiones utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov (K-S) debido al tamaño de la muestra mayor a 50 en el nivel inicial, en el caso de grupo de nivel primaria, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk (S-W) dado que la muestra es menor de 50 datos.

Formulación de la hipótesis:

Ho: Los datos siguen una distribución normal

H1: Los datos no siguen una distribución normal.

Regla de decisión: Si el valor es mayor que el nivel de significancia $\alpha=0.05$, se acepta la Hipótesis Nula (Ho), en caso contrario se rechaza Ho.

Tabla 13. Prueba de normalidad de las variables estudiadas. (n=95)

Variables-Dimensiones	Inicial			Primaria		
	Estadístico*	gl	Pvalue	Estadístico**	gl	Pvalue
Conocimiento del TDL	0.192	52	0.000	0.936	43	0.019
Definición	0.218	52	0.000	0.917	43	0.004
Características	0.202	52	0.000	0.884	43	0.000
Factores de riesgo y señales de alerta	0.285	52	0.000	0.819	43	0.000
Derivación	0.136	52	0.017	0.941	43	0.028

*Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov **Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk
(1) Significativo $p<0.05$

En la Tabla 13, se observa que, para los grupos de docentes de nivel inicial y primaria, la variable Conocimiento del TDL y sus dimensiones (Definición, Características, Factores de riesgo y señales de alerta y Derivación) presentan un valor de p menor a 0.05 en la prueba de normalidad, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. Por ello, se utilizaron pruebas no paramétricas para analizar estas variables; además, dado

que las muestras son independientes, se empleó la prueba U de Mann-Whitney para comparar ambos grupos.

4.1.3 Contratación de la hipótesis general

En relación con la hipótesis general, la Tabla 14 muestra que la prueba de U de Mann-Whitney resultó significativa ($Z = -2.452$, $p < 0.05$), lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes de nivel inicial y primario de instituciones educativas públicas en Lima Norte y Centro; dado que el valor de p es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Los resultados muestran que el grupo de docentes del nivel inicial obtuvo un rango promedio de 50.48, superior al rango promedio de 40.41 del nivel primario, lo cual indica un mayor conocimiento en el TDL a favor de los docentes de inicial.

Tabla 14. Comparación de las puntuaciones del conocimiento del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos (n=95)

Nivel	n	Rango promedio	U de Mann Whitney	Z	P-valor
Inicial	52	50.48	791.50*	-2.452	0.014
Primaria	43	40.41			

* Diferencias significativas con P-valor < 0,05

En la Tabla 15 se observa que existe asociación entre los niveles de conocimiento sobre el TDL y los grupos de nivel en los que enseñan los docentes (p -valor < 0.05), donde un mayor porcentaje de docentes con un nivel de conocimiento alto sobre el TDL pertenece al nivel Inicial, con un 32.7 %, en comparación con los docentes de nivel Primaria, que alcanzan un 20.9 %.

Tabla 15. Asociación entre el conocimiento del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos según la prueba de Chi-cuadrado

Nivel	Nivel de Conocimiento de ITL						Estadístico	Pvalor
	Bajo		Moderado		Alto			
	n	%	n	%	n	%		
Inicial	13	25.0	22	42.3	17	32.7	8.126*	0.017
Primaria	23	53.5	11	25.6	9	20.9		
Total	36	37.9	33	34.7	26	27.4		

* Diferencias significativas con P-valor < 0,05

4.1.4 Contrastación de las hipótesis específicas

En relación con la hipótesis específica 01, la Tabla 16 muestra que la prueba de U de Mann-Whitney resultó significativa ($Z = -2.021$, $p < 0.05$), lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento de la Definición del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes de nivel inicial y primario de instituciones educativas públicas en Lima Norte y Centro; dado que el valor de p es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Los resultados muestran que el rango promedio de los docentes de nivel inicial (53.06) es mayor que el del nivel primario (41.88), y esta diferencia es estadísticamente significativa, lo que sugiere un mayor conocimiento del TDL en el grupo de docentes de nivel inicial.

Tabla 16. Comparación de las puntuaciones del conocimiento de la Definición del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos ($n=95$)

Nivel	n	Rango promedio	U de Mann Whitney	Z	P-valor
Inicial	52	53.06	855.00*	-2.021	0.043
Primaria	43	41.88			

* Diferencias significativas con P -valor $< 0,05$

La hipótesis específica 02, la Tabla 17 muestra que la prueba de U de Mann-Whitney resultó significativa ($Z = -2.021$, $p < 0.05$), lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento de las Características del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes de nivel inicial y primario de instituciones educativas públicas en Lima Norte y Centro; dado que el valor de p es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Los resultados muestran que el rango promedio de los docentes de nivel inicial (54.83) es mayor que el del nivel primario (39.74), y esta diferencia es estadísticamente significativa, lo que sugiere un mayor conocimiento en las Características del TDL en el grupo de docentes de nivel inicial.

Tabla 17. Comparación de las puntuaciones del conocimiento de las Características del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos (n=95)

Nivel	n	Rango promedio	U de Mann Whitney	Z	P-valor
Inicial	52	54.83	763.00*	-2.736	0.006
Primaria	43	39.74			

* Diferencias significativas con P-valor < 0,05

En relación con la hipótesis específica 03, la Tabla 18 muestra que la prueba de U de Mann-Whitney no resultó significativa ($Z = -1.542$, $p > 0.05$), lo que indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento de los Factores de riesgos y señales de alerta del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes de nivel inicial y primario de instituciones educativas públicas en Lima Norte y Centro; dado que el valor de p es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Los resultados muestran que, aunque el rango promedio del grupo de docentes de nivel inicial (51.88) es mayor que el del nivel primario (43.31), esta diferencia no es estadísticamente significativa, por lo que no se puede concluir que haya un mayor conocimiento en uno de los grupos.

Tabla 18. Comparación de las puntuaciones del conocimiento de los Factores de riesgo y señales de alerta del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos (n=95)

Nivel	n	Rango promedio	U de Mann Whitney	Z	P-valor
Inicial	52	51.88	916.50	-1.542	0.123
Primaria	43	43.31			

En relación con la hipótesis específica 04, la Tabla 19 muestra que la prueba de U de Mann-Whitney no resultó significativa ($Z = -1.653$, $p > 0.05$), lo que indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa en el conocimiento de la Derivación del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje entre docentes de nivel inicial y primario de instituciones educativas públicas en Lima Norte y Centro; dado que el valor de p es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Los resultados muestran que, aunque el rango promedio del grupo de docentes de nivel inicial (52.02) es mayor que el del nivel primario (43.14), esta diferencia no es estadísticamente significativa, por lo que no se puede concluir

que haya un mayor conocimiento en uno de los grupos.

Tabla 19. Comparación de las puntuaciones del conocimiento de la Derivación del TDL de los docentes de nivel inicial y primaria de colegios públicos (n=95)

Nivel	n	Rango promedio	U de Mann Whitney	Z	P-valor
Inicial	52	52.02	909.00	-1.653	0.098
Primaria	43	43.14			

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A partir de los resultados hallados, se comprueba la hipótesis general que indica la presencia de diferencias significativas entre el nivel de conocimiento del TDL en docentes del nivel inicial y primaria. Las docentes del nivel inicial quienes se ubicaron, en líneas generales, en un nivel de conocimiento moderado y alto en comparación con el grupo de docentes de primaria que se ubicaron principalmente en los niveles: bajo y moderado. Estos resultados, al ser procesados, obtuvieron un rango promedio superior al rango del nivel primario, lo cual indica un mayor conocimiento en el TDL de por parte de las docentes del nivel inicial. De la misma manera, Postigo (2024) obtuvo resultados similares en su investigación, que establece diferencias significativas entre el conocimiento del TDL en docentes del nivel inicial y primaria. Además atribuye estos resultados a la información o estudios académicos que han recibido los docentes; esta premisa, se analizaron los planes de estudio de la carrera de Educación inicial y Educación primaria, donde se observó que los estudiantes universitarios de Educación Inicial tienen asignaturas relacionadas a problemas en el desarrollo del infante, a diferencia de los estudiantes de Educación Primaria quienes tienen cursos orientados a problemas de aprendizaje a nivel general (Pontificia Universidad Católica del Perú, s.f.). A pesar de que las docentes de inicial poseen conocimientos previos sobre dificultades en el desarrollo del infante, los resultados indican que requieren ser capacitadas constantemente, ya que se evidencia confusión en las respuestas de las maestras respecto al conocimiento que poseen sobre el TDL, información que se corrobora en un estudio realizado por Caballero y Ushijima (2023), donde se ubicó el nivel de conocimiento del TDL en docentes de educación inicial en un nivel bajo y moderado, demostrando la falta de claridad en la información que poseen sobre la definición, identificación de características del TDL, y derivaciones oportunas. Por otro lado, Urbina y Valencia (2023) investigaron la importancia del nivel de conocimiento

del lenguaje de las profesoras del nivel inicial, según la gestión educativa: privada y pública, quienes encontraron diferencias significativas en el conocimiento sobre el desarrollo y las dificultades del lenguaje, reflejando la brecha que existe en lo referente a la formación y capacitación permanente de los docentes peruanos en nuestro contexto educativo. Es por ello que, a pesar de tener mejores resultados las maestras de inicial, no significa que estén totalmente capacitados sobre el TDL.

Respecto al nivel de conocimiento sobre la Definición del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de nivel inicial y primaria, se observó que el grupo de docentes del nivel inicial obtuvo un rango promedio superior al rango promedio del nivel primario, lo cual indica un mayor conocimiento del TDL en los docentes del nivel Inicial; además, el porcentaje de docentes que se encuentran en nivel de conocimiento moderado y alto es mayor en comparación con el grupo de primaria. Se entiende que, por su formación académica, se encontrarían en mayor disposición para asumir un mayor conocimiento de los trastornos del desarrollo de lenguaje en el niño. Aunque son pocos los antecedentes encontrados sobre este tema, se puede mencionar el trabajo de Angles y Gutiérrez (2020) donde se encontró un alto conocimiento de los docentes del nivel inicial a diferencia de los psicólogos, relacionándolos a las capacitaciones que llevaron durante su formación profesional (pregrado).

De la misma manera, se encontró que sí existe diferencia significativa en el conocimiento de las características del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial y primaria. Los resultados muestran que el rango promedio de los docentes de nivel inicial es mayor que el del nivel primario, y esta diferencia es estadísticamente significativa, lo que sugiere un mayor conocimiento de la dimensión Características del TDL en el grupo de docentes de nivel inicial; siendo más de la mitad de las maestras quienes obtuvieron resultados que las ubica en un nivel de conocimiento entre bajo y moderado. Terán (2020) corrobora la hipótesis de que el profesorado tiene formación acerca de este trastorno del lenguaje, sin embargo, no era suficiente para evidenciar las características de este trastorno a pesar de tener el contacto en el periodo del desarrollo, ya que las docentes del nivel inicial tienen contacto directo con los niños durante el principal periodo del desarrollo lingüístico. Lo cual explica que en las preguntas teóricas donde de manera explícita se pregunta por la definición y las características de un alumno con TDL, el porcentaje de acierto disminuye.

En cuanto al conocimiento de Factores de riesgo y Señales de alerta, los docentes de inicial y primaria obtuvieron resultados sin diferencias estadísticamente significativas, lo cual indica que no hay mayor conocimiento en uno de los grupos. Los resultados de esta dimensión ubican a la mayoría de los docentes encuestados en un nivel bajo; esto se evidencia en la falta de claridad de respuestas. Por ejemplo, confunden indicadores como

que los niños con sospecha de un TDL tienen antecedentes familiares de alteraciones lingüísticas, y la falta de claridad en la mayor prevalencia de casos de TDL en niños varones. Estos resultados coinciden con la investigación de Caballero y Ushijima (2023), quienes indican que las docentes del nivel inicial no logran identificar datos importantes en la historia evolutiva de un infante que podrían ser factores de riesgo, así como, señales de alerta sobre un posible TDL. Es necesario que los docentes de inicial y primaria conozcan esta información sobre los antecedentes familiares e historia de desarrollo de cada estudiante ya que esto les permitiría realizar un seguimiento a su evolución además de poder identificar señales de alerta de acuerdo a la edad del infante, ya que un niño con TDL será un adolescente con TDL y un adulto con TDL, entonces el reconocimiento de factores de riesgo y señales de alerta es importante para que la docente pueda derivar oportunamente a una evaluación especializada.

Respecto a la Derivación del TDL, los resultados obtenidos no permiten definir un mayor conocimiento en uno de los grupos estudiados, debido que al analizar sus respuestas demuestran que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los docentes de inicial y primaria. En esta dimensión los resultados alcanzados evidencian que más de la mitad de los docentes encuestados posee un nivel de conocimiento bajo, además es importante indicar que ningún docente se ubicó en el nivel alto. Estos resultados permiten corroborar lo que menciona Mendoza (2016), acerca de que el TDL suele pasar desapercibido en las aulas, considerándose un trastorno invisible, que puede mantenerse así durante varios años para que haya una derivación a una evaluación especializada de lenguaje y poder determinar un diagnóstico.

Este nivel bajo de conocimiento también se relaciona con la falta de claridad de los Factores de riesgo y Señales de alerta que deben identificar los maestros en el ámbito escolar, teniendo en cuenta que el colegio es un espacio social que requiere habilidades comunicativas y lingüísticas específicas para poder afrontarlo. En el nivel inicial usualmente las actividades propuestas son de forma oral, lúdica, con apoyo visual y concreto, los cuales van disminuyendo a medida que el estudiante avanza de nivel como lo es en primaria donde el lenguaje se vuelve más sofisticado, lo que para los estudiantes con TDL supone un reto (Andreu y Sanz - Torrent, 2022). Por lo tanto, es necesario que los docentes de inicial y primaria sean capacitados para identificar de manera temprana señales de alerta y hacer la derivación oportuna, con el propósito de visibilizar a los estudiantes con TDL. Como alternativa de mejora ante el gran desconocimiento sobre el TDL, Gibbons (2021) hacen énfasis en su investigación sobre las alianzas estratégicas que deberían existir entre el sector de salud y educación, ya que, al ser capacitados por expertos, permitirá a los maestros tener información actualizada de este trastorno, conocer a profundidad este trastorno y así poder detectar minuciosamente posibles casos de TDL en las aulas.

CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos respecto al conocimiento del TDL entre docentes de nivel inicial y primario de instituciones educativas públicas en Lima Norte y Centro, indican que existe una diferencia estadísticamente significativa a favor de los docentes de educación inicial en comparación con los docentes de nivel primario.
2. En la dimensión Definición la diferencia resultó significativa entre los docentes los docentes del nivel inicial y primario, siendo los primeros quienes demostraron mayor conocimiento del TDL.
3. Se observó que el nivel de conocimiento del TDL en la dimensión Características mostró diferencias estadísticamente significativas a favor de los docentes del nivel inicial a diferencia del nivel primario.
4. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión Factores de riesgo y señales de alerta, aunque el rango promedio del grupo de docentes del nivel Inicial es mayor que en el nivel primario, quienes se ubicaron principalmente en el nivel bajo.
5. Por último, los resultados del nivel de conocimiento del TDL en la dimensión Derivación nos detalla que, aunque el rango promedio del grupo de docentes de nivel inicial es mayor que el del nivel primario, esta diferencia no es estadísticamente significativa, por lo que no se puede concluir que haya un mayor conocimiento en uno de los grupos.

RECOMENDACIONES

1. Proponer y organizar talleres internos en las instituciones educativas para sensibilizar a otros docentes sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL), incluyendo exposiciones o sesiones informativas sobre sus características, identificación de señales de alerta y estrategias pedagógicas para los docentes, como análisis de casos prácticos, dinámicas grupales sobre su impacto en el aula y el desarrollo de guías específicas para realizar derivaciones oportunas.
2. Desde la comunidad educativa, fomentar la realización de pasantías entre docentes de nivel inicial y primaria para observar prácticas pedagógicas, intercambiar estrategias aplicadas en el aula y mejorar la identificación de características de estudiantes con posible Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Estas actividades promoverán la reflexión sobre las necesidades específicas de los estudiantes y fortalecerán las herramientas pedagógicas para acompañar el proceso de aprendizaje.
3. A nivel de UGEL, se recomienda gestionar talleres especializados para docentes, enfocados en estrategias pedagógicas y adaptaciones curriculares necesarias para apoyar a estudiantes con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Estos talleres deberían ser impartidos por especialistas y proporcionar herramientas prácticas que complementen las iniciativas de capacitación interna en las escuelas.
4. Se recomienda que las instituciones educativas faciliten el acceso a materiales didácticos, como guías prácticas, videos educativos y herramientas digitales, para apoyar la identificación y manejo del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) en el aula. Estos recursos deben ser accesibles tanto para docentes como para familias, promoviendo un trabajo conjunto para reforzar el aprendizaje y la inclusión de los estudiantes con TDL.

5. Se recomienda impulsar investigaciones sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) en contextos escolares para obtener datos actualizados sobre su prevalencia y las características de los estudiantes afectados. Estas investigaciones deben centrarse en las prácticas de detección y atención en las escuelas, identificando áreas de mejora cuyos resultados sirvan para orientar programas de capacitación y políticas educativas más efectivas.



REFERENCIAS

- Aguado, G. Coloma, C y Serra, M. (2015). Documento de consenso elaborado por el comité de expertos en TEL sobre el diagnóstico del trastorno. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 35(4), 147 – 149. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2015.06.004>
- Alba, J., Ortega, J. y Martínez, A. (2021). Lenguaje: instrumento del desarrollo humano. *Revista Digital Universitaria*, 22(5), 1-9. <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.5.3>
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. 5ta Ed. Médica Panamericana.
- Andrade, B., Cisternas, D., Cuevas, K., Ojeda, Y. y Vidal, C. (2017). *Creencias de los profesores de primer ciclo sobre la inclusión de estudiantes con trastorno específico del lenguaje de la provincia de Concepción* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de la Santísima Concepción]. <https://tesis.ucsc.cl/handle/25022009/3109>
- Andreu, L. y Sanz-Torrent, M. (2022). *El trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) Una mirada desde la investigación hacia la práctica*. Pirámide.
- Andreu, L., Ahufinger, N., Igualada, A. y Sanz, M. (2021). Descripción del cambio del TEL al TDL en el contexto angloparlante. *Revista de investigación en Logopedia* 11(1): 9-20. <https://dx.doi.org/10.5209/rlog.70857>
- Angles, G., y Gutiérrez, C. (2020). *Conocimiento del Trastorno Específico del Lenguaje en Docentes y Psicólogos de la ciudad de Arequipa* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20500.12404/19618>
- Aparici, M., Igualada, A., Esteve, N., Andrés, C., Sanchez, J. y Quer, J. (2019). *El desarrollo del lenguaje y la comunicación en la infancia*. Editorial UOC.
- Arias, F. y Mitsuo, O. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (1ra ed.). Enfoques Consulting EIRL.
- Arias, F., Pérez, J., Gómez, L., y Rodríguez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis*. Instituto Universitario de

- Bahamonde, C., Serrat, E. y Vilá, M., (2021). Intervención en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Una revisión sistemática (2000 - 2021). *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(1): 21-38. <https://doi.org/10.5209/rlog.71975>
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación: Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (2ª ed.). Pearson Education.
- Bishop, D., Snowling, M., Thompson, P., Greenhalgh T. & CATALISE consortium. (2016). CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *PLoS ONE*, 11(12): e0168066. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Bishop, D., Snowling, M., Thompson, P., Greenhalgh, T. & CATALISE - 2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58:10, 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- Caballero, M. y Ushijima, R. (2023). *Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes de educación inicial de Lima Metropolitana* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/27256>
- Cabrera, S y Román, C. (2023). *Validación de un cuestionario para la evaluación de conocimientos sobre dificultades en el lenguaje en docentes del nivel inicial* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/26827>
- Cortés, E. y Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. Universidad Autónoma del Carmen.
- De Barbieri, O., Maggiolo L. y Alfaro Y. (1999). Trastornos de la comunicación oral en niños que asisten a control de salud en un consultorio de atención primaria. *Revista Chile Pediatría*, 70(1):36-40. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-244008>
- Gallardo, I. (2017). Inicio tardío del lenguaje: revisión general. *Revista Mexicana de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniología*, 5(3): 89-96 <https://www.medigraphic.com/pdfs/audiologia/fon-2016/fon163c.pdf>

- Glasby, J., Graham, L., White, S. & Tancredi, H. (2022). Do teachers know enough about the characteristics and educational impacts of Development Language Disorder (DLD) to successfully include students with DLD?. *Teaching and Teacher Education* 119: 103868 <https://doi.org/10.1016/j.tate.2022.103868>
- Gibbons, M. (2021). *Development and delivery of an educational intervention that increased teachers' awareness, knowledge, and actions related to Developmental Language Disorder (DLD)* [Master Project, Atlantic Technological University]. <http://dspace-test.interleaf.ie/handle/20.500.12065/4518>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Hospital Cayetano Heredia (2023). Resolución directoral N.º 224-2023-HNCH-DG. *Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Patología del Lenguaje y la Comunicación: Inicio Tardío del Lenguaje, Trastorno del Lenguaje y Trastorno de la Comunicación Social Pragmático* (7 de julio del 2023). <https://www.gob.pe/institucion/hnch/normas-legales/4422805-224-2023-hnch-dg>
- Ibáñez, A., Ahufinfer, N. Ferinu, L. y García, J. (2021). Dificultades sociales, emocionales y victimización específica por el lenguaje en el trastorno del desarrollo del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* 41(1): 40-48 <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2020.03.017>
- Mendoza, E. (2016). *Trastorno específico del lenguaje (TEL) Avances en el estudio de un trastorno invisible*. Pirámide.
- Ministerio de Educación. (2017a). *Programa Curricular del nivel inicial*. MINEDU
- Ministerio de Educación. (2017b). *Programa Curricular del nivel primaria*. MINEDU
- Muchica, E. (2017). *Estudio de la percepción de los trastornos de lenguaje y de la atención por parte de los docentes peruanos* [Tesis de maestría, Universidad de Navarra]. <https://www.researchgate.net/publication/313350567>
- Norbury, C., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G. & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57: 1247-1257. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades, Undécima revisión (CIE - 11)*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Owens, R. (2003). *Desarrollo del Lenguaje*. Pearson Education
- Pontificia Universidad Católica del Perú. (s.f). Carrera de Educación Inicial en la PUCP. Facultad de Educación. <https://facultad-educacion.pucp.edu.pe/carreras/educacion-inicial>
- Pontificia Universidad Católica del Perú. (s.f). Carrera de Educación Primaria en la PUCP. Facultad de Educación. <https://facultad-educacion.pucp.edu.pe/carreras/educacion-primaria/>
- Postigo C. (2024). *Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes del nivel inicial y primario de instituciones educativas adscritas a la UGEL 7* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/29290>
- Ralli, A., Kalliontzi, E. & Kazali, E. (2022). Teachers' Views of Children With Developmental Language Disorder in Greek Mainstream Schools 7(1). <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.832240>
- Supo, F. (2014). *Fundamentos teóricos y procedimentales de la investigación científica en ciencias sociales: Cómo diseñar y formular tesis de maestría y doctorado*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Terán, P. (2020). *¿Qué sabe el profesorado de educación infantil y primaria sobre el trastorno específico del lenguaje?: Análisis de sus conocimientos, creencias y actitudes* [Tesis de maestría, Universidad de Cantabria]. <http://hdl.handle.net/10902/19535>
- Urbina, G. y Valencia, V. (2024). *Conocimiento sobre el desarrollo y las dificultades del lenguaje en profesoras de educación inicial de colegios particulares y estatales del distrito de Jesús María* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/27781>

ANEXOS

Anexo 1:

Cuestionario de Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)

Autoras: Caballero-Herrera y Ushijima-Cruz

Adaptación de: Yasmín Macalupú - María Guillén

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de responder. Si tiene alguna pregunta, no dude en consultarla.

Todas las respuestas serán tratadas de manera confidencial y se utilizarán únicamente con fines de investigación. No se compartirán datos personales con terceros.

Agradecemos de antemano su tiempo y colaboración en este estudio, que contribuirá a un mejor conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en docentes del Nivel Inicial y Primaria en Instituciones públicas de la UGEL 03 y UGEL 04.

DATOS GENERALES

A continuación ingrese sus datos personales, recuerde que los resultados de este cuestionario serán anónimos.

Apellidos y nombres:

Edad:

Institución Educativa donde labora:

Años de experiencia:

Docente de nivel:

Título académico:

	Sí	No
¿Alguna vez ha reconocido algún caso posible de Trastorno del Lenguaje?		

¿Conoce si existe un protocolo de atención y/o derivación para los Trastornos del Lenguaje?		
¿Ha recibido alguna formación o especialización relacionada al desarrollo del lenguaje?		

Desarrollo de preguntas

Variable: Nivel de Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje	
Dimensión 01: Definición del TDL	
P1. El TDL suele diagnosticarse con mayor seguridad desde:	<p>A. Los 5 años</p> <p>B. Los 7 años</p> <p>C. Los 2 años</p> <p>D. Desconozco la información</p>
P2. Respecto al TDL:	<p>A. Corresponden a trastornos socioemocionales</p> <p>B. Corresponden a trastornos del neurodesarrollo</p> <p>C. Corresponden a trastornos de déficit intelectual</p> <p>D. Desconozco la información</p>
P3. La prevalencia de niños con TDL en un aula es de aproximadamente:	<p>A. 3 a 4 estudiantes por aula.</p> <p>B. 1 a 2 estudiantes por aula</p> <p>C. No hay información al respecto</p> <p>D. Desconozco la información</p>
P4. En cuanto a la persistencia del TDL:	<p>A. Se superan en la primera infancia.</p> <p>B. Se superan en la etapa de la adultez</p> <p>C. Persisten a lo largo de toda la vida</p> <p>D. Desconozco la información</p>
P5. Respecto al impacto del TDL en los niños, señale lo correcto:	<p>A. Impactan en el desarrollo académico y socioemocional</p> <p>B. Impactan en el desarrollo cognitivo y motriz</p> <p>C. No impactan en el desarrollo socioemocional</p>

	D. Desconozco la información
P6. Los TDL pueden verse afectados en:	<p>A. Solamente un componente del lenguaje</p> <p>B. Uno o más componentes del lenguaje</p> <p>C. Necesariamente todos los componentes del lenguaje.</p> <p>D. Desconozco la información</p>
Dimensión 02: Características del TDL	
P7. La mayoría de los niños con TDL suelen presentar como antecedente:	<p>A. Problemas auditivos (presencia de otitis).</p> <p>B. Problemas socioemocionales</p> <p>C. Inicio tardío del lenguaje.</p> <p>D. Desconozco la información.</p>
P8. Los niños con TDL típicamente:	<p>A. No comunican sus deseos de forma verbal, ni gestual.</p> <p>B. Hablan poco porque son tímidos.</p> <p>C. Tienen dificultades para estructurar frases u oraciones correctamente.</p> <p>D. Desconozco la información.</p>
P9. Los TDL se caracterizan por presentar:	<p>A. Dificultades para comprender y/o expresarse.</p> <p>B. Dificultades sólo para comprender.</p> <p>C. Dificultades sólo para expresarse.</p> <p>D. Desconozco la información.</p>
P10. La mayoría de niños con alteraciones en el desarrollo del lenguaje pueden presentar:	<p>A. Dificultades en el discurso narrativo.</p> <p>B. Rendimiento escolar promedio en el nivel primario.</p> <p>C. Habilidades sociales sobresalientes.</p> <p>D. Desconozco la información</p>
Dimensión 03: Factores de riesgo y señales de alerta del TDL	
P11. No es una señal de alerta para el diagnóstico del TDL:	<p>A. Oraciones desestructuradas.</p> <p>B. Presencia de intención comunicativa</p> <p>C. Pobre vocabulario</p> <p>D. Desconozco la información.</p>

<p>P12. Es posible identificar indicadores de riesgo de alteraciones en el lenguaje en la primera infancia:</p>	<p>A. Desde el nacimiento</p> <p>B. Entre los 2 y 3 años</p> <p>C. Después de los 5 años</p> <p>D. Desconozco la información</p>
<p>P13. Niños con sospecha de un TDL:</p>	<p>A. Pueden presentar antecedentes familiares de alteraciones lingüísticas.</p> <p>B. Tuvieron una pobre estimulación de parte de sus cuidadores</p> <p>C. Tienen antecedentes de enfermedades genéticas.</p> <p>D. Desconozco la información.</p>
<p>P14. Respecto a las condiciones prenatales y posnatales como bajo peso al nacer, prematuridad, sufrimiento fetal; señale lo correcto:</p>	<p>A. Todos los casos con esas condiciones generan un trastorno en el desarrollo del lenguaje.</p> <p>B. Son factores de riesgo para el trastorno en el desarrollo del lenguaje, aunque no hay datos concluyentes.</p> <p>C. En ningún caso son un factor de riesgo para la aparición de un trastorno en el lenguaje.</p> <p>D. Desconozco la información.</p>
<p>P15. Considera que el TDL es más frecuente en:</p>	<p>A. Niñas</p> <p>B. Niños</p> <p>C. Es indistinto</p> <p>D. Desconozco la información</p>
<p>Dimensión 04: Derivación para el TDL</p>	
<p>P16. Los profesionales que suelen detectar un desarrollo lingüístico atípico y derivar a una evaluación especializada, son:</p>	<p>A. Pediatra - Neurólogo - Maestro - Psicólogo</p> <p>B. Nutricionista - Maestro - Pediatra - Enfermera</p> <p>C. Cualquier profesional</p> <p>D. Desconozco la información.</p>

<p>P17. El profesional encargado de evaluar e intervenir el lenguaje en los TDL es:</p>	<p>A. Maestro - Psicólogo - Neuropediatra B. Terapeuta de Lenguaje - Fonoaudiólogo - Especialista en Trastornos de Lenguaje C. Pediatra - Neurólogo - Psiquiatra D. Desconozco la información.</p>
<p>P18. Si observa que un niño tiene dificultades del lenguaje o un posible TDL, ¿Cómo actuaría?:</p>	<p>A. Esperaría que los padres tomen la iniciativa, sin alarmarlos. B. Informaría inmediatamente a la familia, sugiriendo una evaluación especializada en lenguaje. C. No me preocupa, ya que es parte del desarrollo del niño, más adelante hablará correctamente como los demás niños. D. Desconozco la información</p>
<p>P19. Considera que se podría derivar a una evaluación especializada de lenguaje para descartar TDL cuando:</p>	<p>A. Existen dificultades en el desarrollo del lenguaje oral y el aprendizaje. B. No articula trabalenguas correctamente. C. No fija la mirada a su interlocutor. D. Desconozco la información.</p>
<p>P20. Respecto a una intervención temprana en un posible caso de TDL, MARQUE LO INCORRECTO:</p>	<p>A. Mejora el pronóstico y reduce el impacto en otras áreas del desarrollo. B. Se observan avances significativos y en menor tiempo. C. Las dificultades lingüísticas desaparecen en su totalidad. D. Desconozco la información.</p>

Anexo 2:

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL JUICIO DE EXPERTOS

SOLICITA: APOYO PARA REVISIÓN Y ANÁLISIS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Magíster:

Reciba un cordial saludo. Nosotras, Yasmín Macalupú Caro con DNI N° 71554947 y María Guillén Villalobos identificadas con DNI N° 48033541, estudiantes de la maestría en Fonoaudiología con mención en Trastornos de Lenguaje en niños y adolescentes de CPAL y nos encontramos realizando nuestro trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento del TDL en docentes de inicial y primaria de instituciones públicas de Lima”, específicamente en la fase de validación de contenido. Para tal fin, elaboramos la adaptación del “Cuestionario de Conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)” de las autoras Caballero-Herrera y Ushijima-Cruz (2023).

Consideramos importante sistematizar y procesar esta información, para lo cual requerimos de su valiosa experiencia en la revisión y análisis de los ítems propuestos en el cuestionario mencionado anteriormente considerando los criterios de Pertinencia, Relevancia y Claridad, indicando las sugerencias y/o recomendaciones que crea necesarias, nos que serán de gran aporte para la elaboración final del cuestionario, como instrumento importante para llevar a cabo nuestra investigación.

Esperando la debida atención a la presente, nos despedimos de Ud.

Lima 08 de setiembre de 2024

Anexo 3:

CARTA DE PRESENTACIÓN A IE



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO
CENTRO PERUANO DE AUDICIÓN, LENGUAJE Y APRENDIZAJE
ESCUELA DE ESTUDIOS SUPERIORES - DEPARTAMENTO DE MAESTRÍA
PROGRAMAS DE POSGRADO



Lima, 10 de octubre de 2024

Señora
Vilma Aybar Peña
Directora del Colegio 1027 República de Nicaragua
De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente y presentarle a las estudiantes Yasmín Carol Macalupú Caro y María Susana Guillén Villalobos, alumnas del IV ciclo de la Maestría en Fonoaudiología con mención en Trastornos de Lenguaje en Niños y Adolescentes, desarrollada por el Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje en convenio con la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Las alumnas Macalupú y Guillén, actualmente, se encuentran ejecutando su Trabajo de Tesis titulado: "Nivel de conocimiento del TDL en docentes de inicial y primaria de instituciones públicas" motivo por el cual, solicito les brinde las facilidades que estime pertinente para que apliquen el Cuestionario de Conocimiento del Desarrollo del Lenguaje.

La asesora de la tesis es la Mg. Pamela Corrales Ardiles.

Agradezco la atención que brinde a la presente.

Atentamente,

MARCELA SANDOVAL PALACIOS
Directora de la Maestría
Escuela de Estudios Superiores
PUCP - CPAL

392-24
/cgm



Lima, 15 de octubre de 2024

Señora
María Elena Quispe San Miguel
Directora del colegio Diocesano Santo Tomás de Valencia
Presente

De mi consideración:

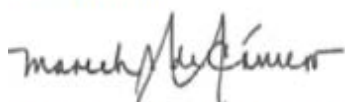
Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente y presentarle a las estudiantes Yasmín Carol Macalupú Caro y María Susana Guillén Villalobos, alumnas del IV ciclo de la Maestría en Fonoaudiología con mención en Trastornos de Lenguaje en Niños y Adolescentes, desarrollada por el Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje en convenio con la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Las alumnas **Macalupú y Guillén**, actualmente, se encuentran ejecutando su Trabajo de Tesis titulado: "Nivel de conocimiento del TDL en docentes de inicial y primaria de instituciones públicas" motivo por el cual, solicito les brinde las facilidades que estime pertinente para que apliquen el Cuestionario de Conocimiento del Desarrollo del Lenguaje a 21 docentes de su institución.

La asesora de la tesis es la Mg. Pamela Corrales Ardiles.

Agradezco la atención que brinde a la presente.

Atentamente,



MARCELA SANDOVAL PALACIOS
Directora de la Maestría
Escuela de Estudios Superiores
PUCP - CPAL

408-24
/cgm