

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



**Conocimiento del Trastorno Especifico del Lenguaje en Docentes y
Psicólogos de la ciudad de Arequipa**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN
FONOAUDIOLÓGIA CON MENCIÓN EN TRASTORNOS DEL LENGUAJE
EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

AUTORAS:

Gloria Isabel Angles Angles
Cynthia Magdalena Gutiérrez Navarro

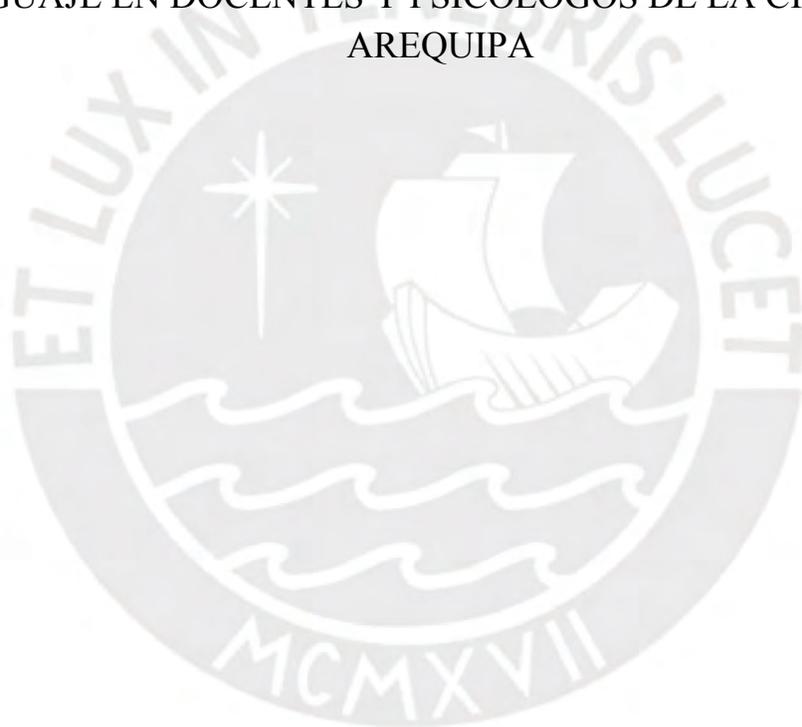
ASESORES:

Asesor: Dr. José Héctor Livia Segovia
Co-asesor: Mg. María de la Asunción Gastañeta

LIMA, PERÚ

OCTUBRE - 2020

CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL
LENGUAJE EN DOCENTES Y PSICÓLOGOS DE LA CIUDAD DE
AREQUIPA



ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS

vii

DEDICATORIA	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Planteamiento del problema	14
1.1.1. Fundamentación del problema	14
1.1.2. Formulación del problema	16
1.2. Formulación de objetivos	16
1.2.1. Objetivo general	16
1.2.2. Objetivos específicos	16
1.3. Importancia y justificación del problema	17
1.4. Limitaciones	19
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	20
2.1. Antecedentes de estudio	20
2.1.1. Antecedentes Nacionales	20
2.1.2. Antecedentes Internacionales	21
2.2. Bases Teóricas	24
2.2.1. Lenguaje	24
2.2.2. Trastornos del Lenguaje	28
2.2.3. Trastorno específico del lenguaje	28
2.2.4. La escuela y el niño con TEL	39

2.2.5.	Conocimiento de los profesionales sobre el TEL	42
2.2.6.	Definición de términos	57
CAPÍTULO III		59
METODOLOGÍA		59
3.1.	Tipo y diseño de investigación	59
3.2.	Población y muestra	60
3.3.	Definición y operacionalización de variables	61
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	63
3.4.1.	Validez del instrumento	63
3.4.2.	Confiabilidad del instrumento	67
CAPÍTULO IV		69
RESULTADOS		69
4.1.	Presentación de resultados	69
4.1.1.	Nivel de conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos, de acuerdo al lugar de formación académica	70
4.1.2.	Nivel de conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos, de acuerdo a la capacitación que recibieron	73
4.1.3.	Nivel de conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos, de acuerdo al tiempo de servicio	78
4.1.4.	Resultados descriptivos de dimensiones y escala total de la variable: Conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos	82
4.2.	Discusión de resultados	87
CAPÍTULO V		92
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		92
5.1.	Conclusiones	92
5.2.	Recomendaciones	94

REFERENCIAS

96

ANEXOS

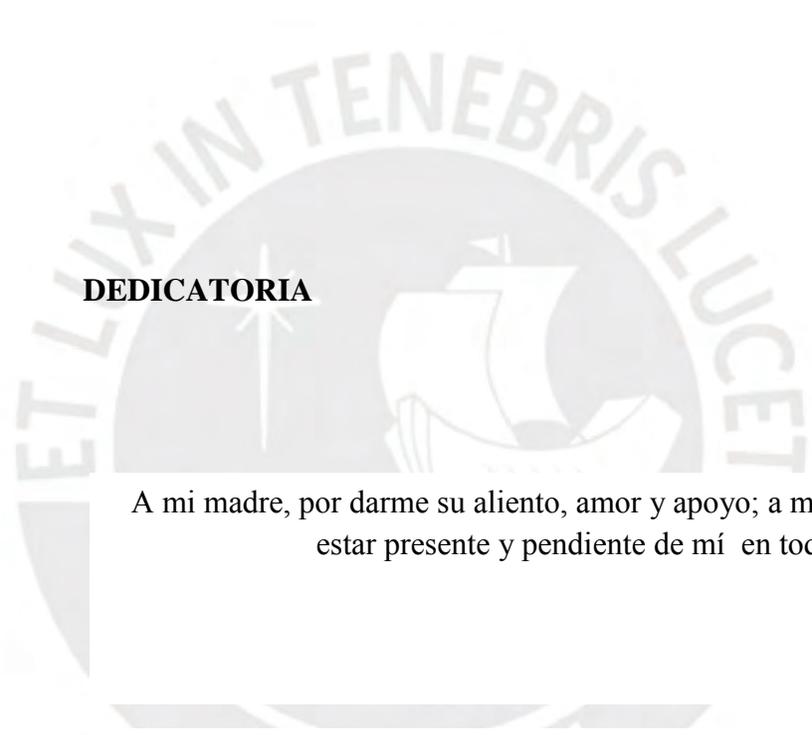
104



INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Grado de concordancia entre los jueces, según los criterios de relevancia, en los ítems del Cuestionario de Conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje	64
Tabla 2	Consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach del Cuestionario de Conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje	66
Tabla 3	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según el lugar de formación académica	69
Tabla 4	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según el lugar de formación académica	70
Tabla 5	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el lugar de formación académica	71
Tabla 6	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el lugar de formación académica	72
Tabla 7	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el lugar de formación académica	73
Tabla 8.	Comparación con el ANOVA del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según la capacitación que recibieron	74
Tabla 9	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según la capacitación que recibieron	75
Tabla 10	Comparación con el ANOVA del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según la capacitación que recibieron	76
Tabla 11	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en	77

	los docentes de educación inicial, según el tiempo de servicio	
Tabla 12	Comparación con el ANOVA del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según el tiempo de servicio	78
Tabla 13	Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el tiempo de servicio	79
Tabla 14	Comparación con la t de Student del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el tiempo de servicio	80
Tabla 15	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Definición en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos	81
Tabla 16	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Características en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos	82
Tabla 17	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Causas en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos	83
Tabla 18	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Intervención en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos	84
Tabla 19	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Epidemiología en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos	85
Tabla 20	Frecuencias y porcentajes en la escala total de la variable: Conocimientos del TEL en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos	86



DEDICATORIA

A mi madre, por darme su aliento, amor y apoyo; a mi familia por estar presente y pendiente de mí en todo momento.

Isabel

Llena de amor y esperanza, dedico esta investigación, a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante. A mi madre, que con mucho esfuerzo y esmero me apoyo en este trayecto y a mi hermano, que fue mi soporte cada instante que pudo y ahora desde el cielo es mi motivación y ejemplo a seguir; porque ambos son la razón de sentirme tan orgullosa de culminar mi meta. Gracias a toda mi familia por confiar en mí.

Cynthia

RESUMEN

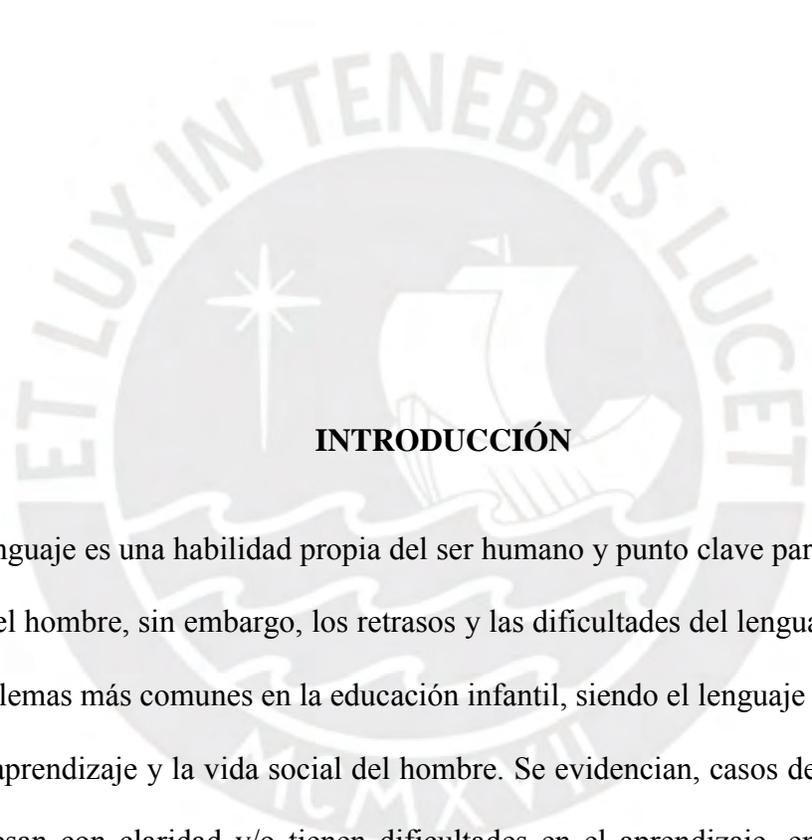
Esta investigación de tipo descriptiva, fue elaborada con el propósito de conocer el nivel de conocimiento en docentes y psicólogos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). Para lo cual se aplicó el cuestionario de conocimientos del trastorno específico del lenguaje a 98 personas, de las cuales, 42 fueron psicólogos y 56 docentes. Estos participantes resolvieron el cuestionario que consta de 31 ítems agrupados en 5 dimensiones: definición, características, causas, intervención y epidemiología. Asimismo, mediante un análisis 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. Entre las discusiones subjetivas, el nivel de desconocimiento entre docentes y psicólogos no es de reciente data, pues existe un trabajo que refiere que esta situación problemática se encuentra presente por lo menos hace 20 años, por lo que se concluye que es necesario contar con mayor información específica acerca de este trastorno. Motivo por el cual es necesario que los docentes y psicólogos no prescindan en requerir mayor información acerca del trastorno específico de lenguaje, a partir de la formación académica de pre grado hasta capacitaciones externas y actualizaciones.

Palabras clave: Trastorno específico del lenguaje, definición, características, causas, intervención, epidemiología, formación académica, actualizaciones.

ABSTRACT

This descriptive research was developed with the purpose of knowing the level of knowledge in teachers and psychologists about the Specific Language Disorder (TEL). For which the questionnaire of knowledge of the specific language disorder was applied to 98 people, of which 42 were psychologists and 56 teachers. These participants solved the questionnaire consisting of 31 items grouped into 5 dimensions: definition, characteristics, causes, intervention and epidemiology. Likewise, through an analysis it was obtained that the knowledge of the TEL was found at a deficient level with a percentage of 31.0% in psychologists and 17.9% in teachers. Among subjective discussions, the level of ignorance between teachers and psychologists is not recent, as there is a work that refers to this problematic situation has been present for at least 20 years, so it is concluded that it is necessary to have more specific information about this disorder. Reason why it is necessary that teachers and psychologists do not dispense with requiring more information about the specific language disorder, from pre-grade academic training to external training and updates.

Key words: Specific language disorder, definition, characteristics, causes, intervention, epidemiology. academic training, updates.



INTRODUCCIÓN

El lenguaje es una habilidad propia del ser humano y punto clave para la evolución social del hombre, sin embargo, los retrasos y las dificultades del lenguaje son uno de los problemas más comunes en la educación infantil, siendo el lenguaje el punto clave para el aprendizaje y la vida social del hombre. Se evidencian, casos de niños que no se expresan con claridad y/o tienen dificultades en el aprendizaje, en el aula y en consulta psicológica debido a que presentan dificultades en el uso del lenguaje.

Lo que señala presencia de algún trastorno del lenguaje, y dentro estos encontrar al Trastorno Específico del Lenguaje. Este trastorno es definido según Stark y Tallal (1981, citado por I Barrachina, Aguado, i Pera y Sanz-Torrent, 2013: 42); como el retraso en la adquisición y desarrollo del lenguaje en al menos un año respecto a la

edad cronológica sin estar asociado a déficit auditivo, neurológico, déficit motor y alteraciones del desarrollo afectivo. Asimismo, en Perú se manifestó que la formación de los docentes es deficiente, a veces confundiendo las características de algunos de los trastornos; como TEL y TEA, siendo estos los más cuestionados por los docentes Muchica (2016:74). El tener un niño ya sea en el aula o como paciente que no pueda aprender, comprender, interactuar y expresarse con claridad puede generar inquietud en los docentes y psicólogos que no cuentan con conocimientos para identificar a niños que presenten este cuadro, que es uno de los más complejos etiquetándolos erróneamente. Por consiguiente, el que estos profesionales tengan conocimientos sobre este trastorno y lo identifique permite que se le brinde al niño un mayor apoyo dentro del aula además de una oportuna y adecuada intervención.

Es así que en esta investigación se tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre el Trastorno Específico del Lenguaje en Docentes y Psicólogos de la ciudad de Arequipa.

Esta Investigación cuenta con 5 capítulos. El primer capítulo contiene la fundamentación del problema, en el cual se explica la importancia de la investigación, seguida por la formulación del problema y los objetivos.

En el segundo capítulo se encuentra los antecedentes de estudio tanto a nivel nacional como internacional sobre el conocimiento de docentes y psicólogos en áreas de interés, además de las bases científicas sobre el tema de estudio.

En el tercer capítulo se desarrolla la metodología sobre la cual se sustenta la recolección y análisis de datos, acompañados del método, diseño, población, variables de estudio y el cuestionario que fue diseñado para recolectar los datos.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos a través de tablas con un análisis en cada una. Cerrando con la discusión de resultados.

En el quinto y último capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones en función a los resultados obtenidos.





CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

A continuación, expondremos la problemática que tenemos como objetivo investigar.

1.1.1. Fundamentación del problema

El Trastorno específico del lenguaje (TEL) es uno de los trastornos de la comunicación oral más frecuente en niños preescolares, con prevalencias estimadas

entre 2% y 7% de la población de habla inglesa Toblin, Records, Buckwalter, Zhang, Smith y O'Brien (citado por Aguado 2015:147). Asimismo, la American Psychiatric Association según Villanueva (citado por Pérez 2013: 55-56) indica una prevalencia de TEL entre 6% y 8%. Conti- Ramsden (2010, citado por Mendoza; 2016: 36) Señala que el 50 % de la población infantil presenta un lenguaje pobre al iniciar la escolaridad, y de esta población solo un 10% presenta dificultades de los cuales son TEL un 6%. Además, estudios en Chile indicarían que el TEL está presente en 4% de los niños entre 3 y 7 años (Villanueva 2008:187). Cabe mencionar que este trastorno se da con mayor frecuencia en varones.

También, se considera al TEL como un trastorno evolutivo estando presente en lo largo de la etapa escolar, motivo por el cual cabe mencionar que el trastorno específico del lenguaje (TEL) es un trastorno evolutivo, según Aguado (2004:2-5). Es importante referir que el TEL puede traer secuelas en la lectoescritura, es así que, se debe llevar a cabo un especial cuidado en identificar a los niños con TEL en la primera etapa educativa con el propósito de reducir un impacto desfavorable en el aprendizaje. Asimismo, evitar dificultades en el desarrollo de habilidades sociales, el deterioro de autoestima y relaciones sociales teniendo menor interacción lingüística con sus pares y juntándose con niños de sus mismas condiciones.

Se considera, al lenguaje como una habilidad propia del ser humano y punto clave para la evolución social del hombre, sin embargo, los retrasos y las dificultades del lenguaje son uno de los problemas más comunes en la educación infantil y pueden continuar influyendo en el desarrollo del niño. Siendo considerado el TEL como un trastorno invisible. Además, el desarrollo de la integración escolar ha puesto de

manifiesto que existe un gran número de alumnos en las aulas ordinarias que mantienen ocultas sus dificultades del lenguaje (comunicadores pasivos) o a quienes dada la levedad de su problema no se les ofrece una respuesta adecuada a sus necesidades comunicativas y lingüísticas (Acosta, Moreno; 2003:139). Por lo que se infiere en esta investigación el deficiente conocimiento por parte de los docentes de la primera etapa escolar ante este trastorno. Asimismo, en ocasiones las características del Trastornos Específico del Lenguaje son confundidas por los psicólogos, en los cuales también existe un deficiente conocimiento del Trastorno Especifico del Lenguaje.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto al trastorno específico de lenguaje en docentes de educación inicial y psicólogos de la ciudad de Arequipa?

1.2. Formulación de objetivos

1.2.1. Objetivo general

Identificar el nivel de conocimientos sobre el trastorno específico del lenguaje en docentes y psicólogos de la ciudad de Arequipa.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos del TEL de acuerdo al lugar de formación académica pública o privada en docentes y psicólogos de la ciudad de Arequipa.

- Identificar el nivel de conocimientos del TEL de acuerdo a la capacitación recibida en docentes y psicólogos de la ciudad de Arequipa.
- Identificar el nivel de conocimientos respecto al TEL en docentes y psicólogos de acuerdo al tiempo de servicio en docentes y psicólogos de la ciudad de Arequipa.
- Determinar el nivel de conocimientos del TEL: definición en docentes y psicólogos.
- Determinar el nivel de conocimientos del TEL: características en docentes y psicólogos.
- Determinar el nivel de conocimientos del TEL: causas en docentes y psicólogos.
- Determinar el nivel de conocimientos del TEL: intervención en docentes y psicólogos.
- Determinar el nivel de conocimientos del TEL: epidemiología en docentes y psicólogos.

1.2. Importancia y justificación del problema

Mendoza (2016:13) menciona que el Trastorno Específico del Lenguaje es considerado como un trastorno no visible en los distintos contextos donde se desarrolla el niño con esta realidad, por lo que puede pasar desapercibido. Asimismo, al ser ignorado por el medio con el que se relaciona, también es confundido con otros

trastornos de menor o similar prevalencia como el Trastorno Espectro Autista y el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad. Las investigaciones que se le asignan al TEL cuentan con recursos claramente insuficientes; por todo ello, se considera importante que los profesionales vinculados al desarrollo del niño, manejen información relacionada a las dificultades del lenguaje ya que en su práctica pueden encontrarse con niños que presenten esta realidad.

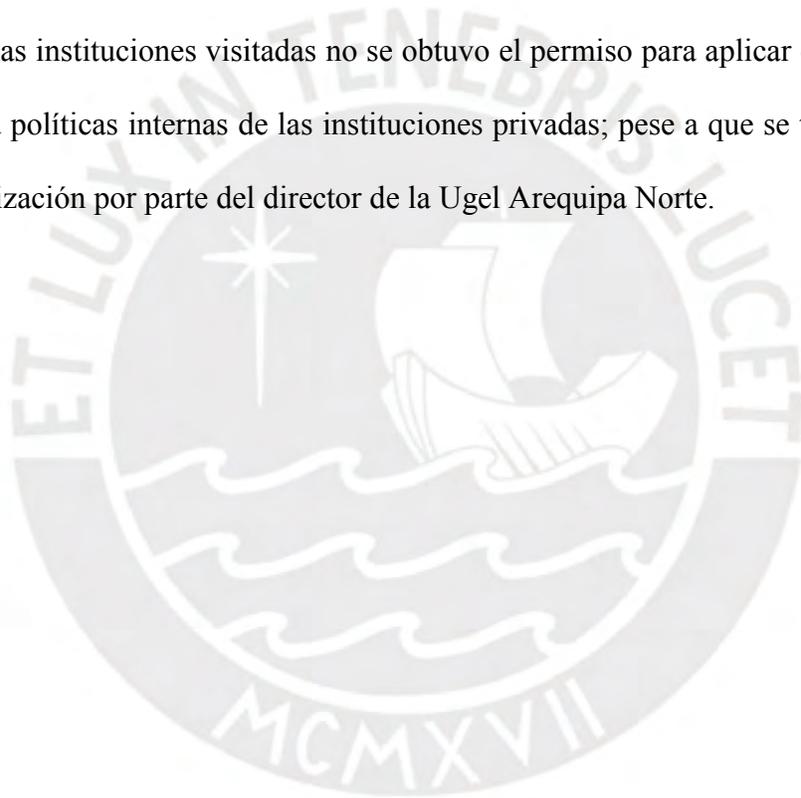
Durante la búsqueda de investigaciones no se encontraron muchos estudios relacionados al conocimiento de docentes acerca de los trastornos del lenguaje; asimismo, en cuanto a los psicólogos no se hallaron fuentes de investigación relacionadas al tema. Sin embargo, se considera sumamente relevante la función de estos profesionales ante niños con dificultades del lenguaje, ya que de esta manera podría evitarse que esta dificultad se vaya incrementando a medida que estos niños van creciendo.

Así también, la importancia de que los docentes tengan conocimiento acerca de los problemas del lenguaje, radica en que estas dificultades se manifiestan y/o se intensifican en la situación de enseñanza y aprendizaje. En cuanto al ámbito psicológico, tarea importante de este profesional es la detección temprana y orientación a los padres, ya que estos trastornos, más adelante están asociados a la presencia de dificultades psicológicas como, por ejemplo: la ansiedad, la fobia social o las actitudes antisociales, lo cual afecta la salud mental del niño.

1.3. Limitaciones

Cabe mencionar que no se encontraron suficientes estudios realizados en el Perú en cuanto conocimiento del TEL y la preparación académica de los profesionales para afrontar hoy en día casos de niños con esta realidad.

En cuanto al acceso a la muestra, para el presente trabajo, en lo que respecta a los docentes, se obtuvo el total de integrantes de la población requerida, sin embargo, en muchas instituciones visitadas no se obtuvo el permiso para aplicar el cuestionario debido a políticas internas de las instituciones privadas; pese a que se tenía una carta de autorización por parte del director de la Ugel Arequipa Norte.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de estudio

Para mayor comprensión del trabajo que realizado se pasará a ver estudios realizados tanto en el medio nacional como internacional.

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Garay (2012), realizó una investigación descriptiva comparativa con el objetivo de evaluar y comparar el conocimiento del desarrollo fonológico y dificultades fonológicas en 216 docentes de niveles inicial y primaria de los colegios Fe y Alegría ubicados en Lima este, encontrando que los docentes tenían un nivel promedio sobre conocimientos de desarrollo fonológico y dificultades fonológicas,

asimismo no se encontró diferencias significativas sobre el conocimiento entre docentes de inicial y primaria.

Muchica (2016) elaboró una investigación con el objetivo de conocer el grado de conocimientos que tenían los docentes peruanos sobre los diferentes trastornos del lenguaje y el déficit de atención, donde participaron 207 docentes de diferentes ciudades del país con una experiencia laboral en educación pre escolar y educación primaria entre 1 a 40 años y respondieron a una encuesta elaborada de 23 ítems que contenía preguntas cerradas y mixtas. Los resultados pusieron de manifiesto que la formación de los docentes es deficiente, confundiendo a veces las características de algunos de los trastornos cuestionados (TEL, TEA), asimismo otros trastornos (Dislalia, TDAH) fueron más reconocidos por los docentes y las decisiones que adoptan son eficaces, concluyendo que es necesaria una formación más específica y extensa sobre los trastornos que realmente los docentes van a encontrar en las aulas.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Villao (2014), realizó una investigación teniendo como objetivo orientar y facilitar a los profesionales de la educación para que desarrollen la labor docente de una manera más eficaz frente a los estudiantes que presenten algún trastorno de lenguaje oral o escrito. Esta investigación se realizó con los alumnos de tercer grado, docentes y directivos de la escuela fiscal N°5 “Leonardo W.Berry”, como instrumento se aplicó una encuesta y entrevista. Los resultados fueron la mayoría de docentes contaba con alumnos con algún trastorno de lenguaje en sus aulas, pocos de ellos conocían sobre los trastornos de lenguaje y ninguno de ellos tenía

conocimientos sobre la detección de estos. Respecto a las acciones educativas que se aplicaban en la escuela la mayoría de docentes afirmó que no eran contribuyentes con la disminución de los trastornos de lenguaje. En cuanto a los resultados en los padres la mayoría de ellos desconocía acerca de los trastornos de lenguaje y por consiguiente no sabían si sus hijos presentaban alguno. Así mismo en esta investigación se presentó una propuesta de acciones pedagógicas para la atención de trastornos de lenguaje en niños.

Peña (2010), presentó una investigación, donde tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que poseen los docentes de los preescolares de las escuelas adyacentes al Hospital Universitario de Pediatría “Dr. Agustín Zubillaga” sobre alteraciones del Lenguaje Oral en los niños, en el año 2009-2010 en Barquisimeto Estado Lara. Esta investigación fue de tipo descriptiva transversal y tuvo como muestra a 100 docentes de educación inicial, a quienes aplicó un cuestionario estructurado en 2 partes, que tenía un total de 20 preguntas de selección única. En la primera evaluó el conocimiento de los docentes sobre conducta auditiva y las etapas de adquisición y evolución normal del lenguaje oral, en la segunda parte el conocimiento de los docentes sobre patologías más frecuentes del lenguaje oral en los niños. Obteniendo como resultados que del total de las preguntas evaluadas se observó que 55% de los docentes presentaron un nivel de conocimiento deficiente, seguido de 39% con un nivel de conocimiento regular, 4% con un nivel de conocimiento bueno, y 2% excelente. En relación al análisis de los objetivos evidenció que 51% de los docentes respondieron incorrectamente sobre etapas de adquisición y evolución normal del lenguaje oral en los niños y 52% sobre conducta

auditiva. Respecto a los trastornos del habla, observó que la mayoría de los docentes desconocían sobre los mismos, respondiendo sólo 48 % sobre el retardo del habla, un 36% sobre dislalias y 16% sobre disglosias. Además, evidenció que el 64% de los docentes, respondieron incorrectamente sobre los trastornos en la evolución y desarrollo del lenguaje y también el 72% de los docentes evaluados respondieron incorrectamente sobre los trastornos del lenguaje oral secundarios a lesiones cerebrales, resultando estas patologías desconocidas por la mayoría de los docentes evaluados. En relación a los trastornos de la comunicación vinculados a factores psicológicos, sólo el 37% conocía sobre tartamudez fisiológica, el 34% sobre mutismo y la tartamudez patológica fue la única de estas patologías donde el 65% respondió correctamente. Con respecto al autismo sólo el 45% de los docentes respondieron correctamente y de los trastornos del lenguaje secundarios a deficiencias auditivas sólo el 49%. Obtuvo como conclusión que los docentes de educación inicial, juegan un papel fundamental en la detección precoz de los problemas del lenguaje oral y que sus acciones deben estar orientadas a favorecer el desarrollo integral del niño, contribuyendo al desarrollo pleno de su personalidad y por ende un aprendizaje significativo.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Lenguaje

Se entiende por lenguaje como la capacidad que posee únicamente el ser humano para expresar por medio de la palabra sus emociones, pensamientos y sentimientos.

2.2.1.1. Concepto de lenguaje

En relación a la idea y existencia del Lenguaje encontramos que: “El lenguaje humano es una de las últimas adquisiciones filogenéticas del ser humano y punto clave para la posterior evolución social del mismo. Asimismo, la asimetría telencefálica, punto importante a la hora de establecer la dominancia cerebral y posiblemente relacionada con la aparición del lenguaje, se podría fijar hace aproximadamente 400.000 años” (Porta 1997: 1).

Según la teoría innatista de Chomsky el lenguaje es algo específico del ser humano, es decir todo ser humano está biológicamente predispuesto a adquirirlo debido a que toda persona nace con un conjunto de facultades específicas que desempeñan un rol importante en la adquisición del conocimiento, y a su vez en funciones sociales y de comunicación; que permiten al hombre hacer explícitas las intenciones, estabilizarlas y convertirlas en regulaciones muy complejas de acción humana. Asimismo, acceder a un plano positivo de autorregulación cognitiva y comportamental, al que no es posible llegar sin el lenguaje (Arenas 2012: 26).

Siguiendo la teoría vygotskiana, cuando el niño comienza el aprendizaje de un nuevo lenguaje, necesita tiempo para dominarlo suficientemente como para que se convierta en un instrumento eficiente para organizar el pensamiento. Por lo que se puede inferir que el lenguaje sirve inicialmente sólo para comunicarse, pero a lo largo del desarrollo adquiere una nueva función que sirve para organizar las ideas y pensamientos (Ivern y Sala 2016:1-2).

Además, el lenguaje ejerce un papel fundamental en el dominio de emociones, puesto que facilita la capacidad de desarrollar el conocimiento de estas y su comprensión en una situación determinada. Y a su vez, contribuye a la regulación de la emoción, permitiendo a las personas ajustar los estados emocionales y lidiar con el estrés. (Baixaili 2015: 551).

Por otro lado, el lenguaje también es el medio principal para la adaptación, el aprendizaje, la pertenencia y el establecimiento de vínculos y la adquisición de este, es el resultado de un proceso interactivo donde el niño y adulto acoplan mutuamente su comportamiento para llegar a establecer definiciones compartidas de las situaciones (Ivern y Sala 2016:1-2).

2.2.1.1. Dimensiones y Componentes

A lo largo del desarrollo humano, el lenguaje se va manifestando en dimensiones dando inicio con la forma, seguido el contenido y el uso. Las cuales no pueden funcionar de manera independiente ya que tienen que usarse en conjunto.

Es así que para Bloom (Citado por Díez 2009: 131) el lenguaje es presentado como la intersección de tres vertientes o componentes: contenido (cognición), forma (gramática) y uso (pragmática), los cuales van evolucionando de manera integrada en el niño.

En cuanto a la dimensión forma, el lenguaje se presenta como resultado de un desarrollo progresivo, organizándose y llegando a modularse. Los niños inician combinando sílabas en palabras y palabras en oraciones, incrementando su nivel de complejidad durante la niñez temprana. Sin embargo, sus oraciones por lo regular son cortas y declarativas. A los tres años, a menudo omiten artículos, como *un* y *la*, pero incluyen algunos pronombres, adjetivos y preposiciones. Entre los cuatro y cinco años las oraciones incluyen un promedio de cuatro o cinco palabras y pueden ser declarativas, negativas, interrogativas o imperativas. Los niños de cuatro años usan oraciones complejas con cláusulas múltiples más a menudo si sus padres las usan con frecuencia según Huttenlocher y col (2002, citado por Papalia, Wendkos, Duskin; 2009:167).

Según C. S. Chomsky (1969, citado por Papalia, Wendkos, Duskin; 2009:306) entre los cinco y los siete años, el habla de los niños es más parecida al habla adulta.

Sus oraciones son más largas y complicadas; usan más conjunciones, preposiciones, y artículos; emplean oraciones compuestas y complejas y pueden manejar todas las partes del habla. Sin embargo, aunque los niños de esta edad hablan con fluidez, de manera comprensible y gramatical, todavía tienen que dominar muchos puntos finos del lenguaje y rara vez utilizan voz pasiva, oraciones condicionales o el verbo auxiliar haber. Se puede ayudar a los niños a dominar esas formas sintácticas por medio del entrenamiento.

En la dimensión contenido se encuentra la semántica, la cual refiere al conocimiento de los objetos, las relaciones entre objetos y las relaciones de sucesos. Esta dimensión evoluciona a partir de la interacción entre los componentes biológicos, psicológicos y sociales del individuo.

La dimensión del uso se manifiesta a partir de los doce meses cuando los niños comienzan a introducir un tema de conversación; asimismo, en dicha dimensión está incluido el componente pragmático del lenguaje, como el conjunto de conocimientos y habilidades de naturaleza cognitiva y lingüística que facilitan el uso de la lengua en un contexto específico para la comunicación de significados, a su vez este componente está compuesto por aquellos conocimientos que relacionan tanto los contextos como los usos comunicativos con el lenguaje. Y estos conocimientos, relacionados incluyen a su vez aspectos vinculados con conocimientos y reglas lingüísticas, cognitivas y sociales. (Díez 2009: 133)

2.2.2. Trastornos del Lenguaje

Actualmente, se puede utilizar diferentes términos que, de alguna manera hagan referencia a los Trastornos del Lenguaje en la infancia. Es así que, en el DSM-V se ha optado por el más genérico, “trastorno del lenguaje” con clara referencia a los trastornos “no especificado” del lenguaje (Mendoza, 2016:26).

2.2.3. Trastorno específico del lenguaje

Cuando se menciona el Trastorno Específico del Lenguaje se refiere a uno de los cuadros de mayor complejidad de retraso en el desarrollo del lenguaje.

2.2.3.1. Definición

El trastorno específico de lenguaje es definido como el retraso en la adquisición y el desarrollo del lenguaje en al menos un año respecto a la edad cronológica del niño sin tener alguna asociación con factores como: déficits auditivos, problemas psicopatológicos, desajustes socio-emocionales, déficits neurológicos evidentes o lesiones cerebrales y déficits severos fonológicos y/o articulatorios. Stark y Tallal (1981; Watkins, 1994, citado por I Barrachina, Aguado, i Pera y Sanz-Torrent, 2013:42). Así mismo, Pérez (2005:547) señala que para realizarse este diagnóstico debe persistir el patrón de desarrollo lento durante los años preescolares. Por lo cual, si un niño con retraso en la adquisición y desarrollo del lenguaje no evoluciona de forma adecuada, las dificultades que presentó se irán

consolidando hasta que este retraso se convierta en un trastorno que se diagnosticará como TEL pasando la edad preescolar.

Por otro lado, el TEL presenta dificultades que pueden evidenciarse y pueden ir desde problemas puntuales en la producción de palabras hasta formas más severas en las que se ven afectados los componentes (fonético fonológico, léxico semántico, morfo sintáctico y pragmático) de forma variable en las dimensiones expresivas y comprensivas del lenguaje oral (Villanueva, Barbieri, Palomino, Palomino; 2008). Igualmente, otra particularidad del TEL está en que, a pesar de llegar a desarrollar el lenguaje, se produce una anormal adquisición de este afectando significativamente a quien lo padece y a sus relaciones con el entorno (Quintero, Hernández, Verche, Acosta, Hernández 2013:172-173).

Se considera también al TEL como un trastorno del desarrollo neurológico que afecta de forma notoria y principal al aprendizaje del lenguaje desde las primeras dificultades del lenguaje en la infancia hasta la adopción del término TEL, de esta manera se reconoce el problema y descripción más precisa de las dificultades lingüísticas que presentan los niños con TEL (Mendoza, 2016:25).

Para la neuropsicología el TEL es conceptualizado como una patología cuya extensión excede del ámbito lingüístico afectando otros dominios cognitivos verbales y no verbales, así mismo los niños con TEL presentan problemas en la atención, codificación, memoria y funcionamiento ejecutivo (Verche, Hernández, Quintero, Acosta; 2013:179-180).

Asimismo, es importante señalar que, el TEL es un trastorno altamente heterogéneo, por lo que los intentos de clasificación y establecimiento de subtipos

han sido cuantiosos, variados y no siempre coincidentes (Mendoza, 2016:26). Por lo que actualmente continúa en polémica la definición de TEL existiendo distintas posturas bastante enfrentadas sobre la denominación de TEL, dentro de ellas prevalece la postura del Comité de Expertos en TEL de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología, e Iberoamericana de Fonoaudiología. (AELFA-IF) (Aguado 2015:147).

Por lo que el comité de AELFA consideró mantener el término de trastorno específico del lenguaje (TEL), por tener mayor aceptación general, mayor número de búsquedas bibliográficas con esa denominación y aparentemente define mejor a la población. Sin embargo, señala que en algún momento el término específico debe cambiar, debido a que a los niños con TEL no presentan únicamente dificultades del lenguaje, sino que pueden presentar otros trastornos del desarrollo. (Aguado, Coloma, Martínez, Mendoza, Montes, Navarro y Serra 2015:147).

Por último, podemos concluir a efectos de la comprensión de la definición del Trastorno Específico del Lenguaje, es importante tener en cuenta que por este cuadro se entiende “la restricción significativa del lenguaje que no es debida a pérdida auditiva, daño cerebral, baja inteligencia, déficits motores, factores socio-ambientales o alteraciones del desarrollo afectivo” (Leonard citado por Mendoza 2010:4). Por lo que es importante ante la presencia de un posible diagnóstico de TEL la identificación de las causas definidas en este, sobre todo pensando en que el TEL puede ser un trastorno muy común, que en sus formas tenues no siempre se diagnostica adecuadamente.

2.2.3.2. Prevalencia

El trastorno específico del lenguaje es uno de los trastornos de la comunicación oral que afecta a los niños. Su prevalencia se encuentra entorno al 7% de la población norte americana, afectando tanto a los niños sexo masculino como al femenino, pero con mayor incidencia en el sexo masculino (Petersen 2011:20). De igual manera según Leonard (citado por i Barrachina, Aguado, i Pera y Sanz-Torrent 2014:42) algunos estudios indican mayor prevalencia en personas con familiares ligados a problemas de aprendizaje del lenguaje. Por otro lado, la American Psychiatric Association indica una prevalencia entre 6% y 8% de TEL Villanueva (2008:187) y posteriormente Conti-Ramsden en 2010 (citado por Pérez 2013:56) indicó que el 50% de la población infantil posee un lenguaje pobre al iniciar la escolaridad, mas solo el 10% presenta dificultades, de los cuales el 6% son TEL.

Estudios en Chile señalan la presencia de TEL en 4% de los niños entre 3 y 7 años con una mayor frecuencia en varones. Otros estudios realizados, en este país, en la Isla Robinson Crusoe, dieron como resultado que la frecuencia de TEL en niños es de 35%, así mismo la prevalencia en esta isla menciona una susceptibilidad del TEL por la desorientación genética propia de las poblaciones pequeñas y asociada a un mayor grado de consanguinidad produciendo una mayor frecuencia de un posible alelo yacente a TEL (Villanueva 2008:187-189).

2.2.3.3. Clasificación

La clasificación más utilizada relacionada al TEL remota a los años 80, donde Rapin y Allen (1983, citado por Barrachina, Aguado, I Pera y Sanz-Torrent, 2014:46-47) fijaron sus criterios de distribución basándose en los cuatro componentes del lenguaje, clasificándolos primeramente en un grupo de seis subtipos, los cuales son: Dispraxia verbal, Déficit de programación fonológica, Agnosia verbal auditiva, Déficit fonológico- sintáctico, Déficit léxico-sintáctico y Déficit semántico-pragmático. Posteriormente en 1987 se reformuló la clasificación inicial reagrupando los seis subtipos de TEL en tres categorías clínica.

Asimismo, según los criterios de Rapin y Allen para la clasificación semiológica de los trastornos del desarrollo del lenguaje (Castro-Rebolledo 2004: 1177, Tabla II).

Trastornos que afectan a la comprensión y la expresión	
Déficit mixto receptivo-expresivo o trastorno fonológico sintáctico	Fluidez verbal perturbada. Articulación del habla alterada. Expresión limitada. Sintaxis deficiente, frases cortas, omisión de palabras funcionales, agramatismo. Comprensión deficiente en grados diversos, menos que la expresión.

<p>Agnosia auditivo verbal o sordera verbal</p>	<p>Comprensión del lenguaje gravemente afectada, incluso ausente.</p> <p>Expresión limitada a frases cortas o palabras únicas o totalmente ausentes.</p> <p>Articulación alterada Fluidez verbal perturbada.</p>
<p>Trastornos del proceso central de tratamiento y de la formulación</p>	
<p>Déficit semántico pragmático</p>	<p>Habla fuerte, a menudo logorreica Articulación normal.</p> <p>Estructura gramatical de las frases normal.</p> <p>Modos de conversación aberrantes.</p> <p>Comprensión deficiente de los enunciados complejos (preguntas abiertas).</p>
<p>Déficit léxico sintáctico</p>	<p>Habla fuerte, con ocasional seudo tartamudez por dificultad de evocación.</p> <p>Articulacion normal.</p> <p>Jerga fluente (en el niño pequeño)</p> <p>Sintaxis inmadura, dificultad para formulaciones compleja.</p> <p>Comprension de enunciados complejos deficiente (preguntas abiertas)</p>
<p>Trastorno de la vertiente expresiva</p>	

Dispraxia verbal	Incapacidad masiva de fluencia. Articulación muy afectada, incluso ausencia completa del habla. Comprensión normal o muy próxima a lo normal
Trastorno de la programación fonológica	Habla fluente, pero difícilmente inteligible. Comprensión normal o casi normal.

Autores; Rapin y Allen.

Consiguiente a esta clasificación (I barrachina, Aguado, Cardona, Sanz, 2014:49) señalan que: “es conveniente optar por tipologías más amplias que dependan menos de la población y de los instrumentos como puede ser la agrupación del mismo en trastorno específico del lenguaje expresivo (TEL-E) y expresivo-receptivo (TEL-ER), abarcando en cada uno de ellos los aspectos receptivos y/o comprensivos en cada dimensión del lenguaje”.

En el país de Chile en el año 2015 se utilizaba el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV, el cual contaba con criterios clínicos en los cuales se encuentra el Trastorno específico del lenguaje expresivo y el trastorno específico de lenguaje mixto (Chaf, 2015:08).

En el TEL expresivo se encuentran síntomas que incluyen un vocabulario limitado, errores en los tiempos verbales o dificultades en la memorización de palabras o en la producción de frases de longitud o complejidad propias de la edad del sujeto. En el TEL mixto (expresivo-receptivo) van incluidos los síntomas propios del

TEL expresivo y las dificultades para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras; además, las dificultades pueden darse en comunicaciones que impliquen tanto el lenguaje verbal como el no verbal.

2.2.3.4. Características de niños con TEL

Villanueva, Barbieri, Palomino y Palomino (2008:187) mencionan que el TEL muestra determinada serie de inconvenientes lingüísticos variados, las cuales van desde restricciones en la producción de palabras, hasta aspectos más severos donde se ven afectadas las dimensiones expresivas y comprensivas del lenguaje oral, dentro de ello todos los componentes: fonológico, semántico, morfosintáctico y pragmático. De todos los componentes el componente morfosintáctico es el más perturbado, en especial cuando se analiza el uso de reglas en situaciones espontáneas. Por lo que también dentro de las dificultades en el desarrollo de los distintos componentes están presentes las habilidades lingüísticas propias de su edad con la ausencia o expresión errónea de otras más simples, y patrones de error no correspondientes con los usuales en los procesos de adquisición. (Acost, y otros 2007:21)

De modo recopilado mencionaremos las principales características del TEL entre los niños de 3 a 6 años.

El componente Fonológico; muestra procesos de simplificación fonológica correspondientes a niños más pequeños que, por ejemplo, pueden emitir la palabra “casa” como “tasa” a pesar que pueden repetir “ca” y “sa” de forma aislada. Asimismo, presenta significativa disminución de dos o más consonantes y de la

estructura silábica. Además, es común que presenten dificultades para repetir correctamente palabras nuevas, por lo que se ve mayor dificultad al momento de articular palabras largas y su habla es poco inteligible o difícil de entender.

En cuanto al componente Morfosintáctico; se distinguen estructuras sintácticas simples, compuestas por dos o tres palabras y una conformación muy primaria con pocas flexiones verbales y un uso reducido de categorías verbales, también les es difícil usar enlaces en sus oraciones, en la comprensión y uso de pronombres posesivos y personales. Por tanto las alteraciones en el orden de los componentes de las frases son evidentes y la yuxtaposición de palabras se revela por la omisión de categorías funcionales.

El componente Léxico Semántico evidencia un vocabulario expresivo muy limitado y rara vez es usado para referirse a acciones, por lo que demuestran cierta lentitud en la adquisición de nuevas palabras y su habla va acompañada de errores léxicos, cabe mencionar que la adquisición del nuevo vocabulario demora y contiene errores léxicos. Asimismo, muestran inconvenientes para recordar la palabra, lo cual es reflejo de un almacenamiento semántico de baja elaboración, también muestra dificultades en la memoria a largo plazo, por ejemplo, uso de las palabras genéricas como por ejemplo decir “la cosa” y empleo exagerado de la deixis, tales como “esto”, “eso”, “aquí”, en vez de usar palabras puntuales para referirse a lo que desea; también se evidencia el abuso en cuanto al empleo de muletillas en sus comunicaciones y dificultad para comprender y expresar nociones referidas al espacio y al tiempo.

En cuanto a la comprensión; evidencian una pobre discriminación de unidades de corta duración es decir demuestran tener ciertas limitaciones con los morfemas.

También tiene limitaciones de lectura al no relacionar el texto grafofonético, sintaxis y pragmática, asimismo, presenta dificultades para comprender discursos y enunciados muy elaborados o extensos.

En cuanto al componente pragmático; el cual demuestra un mayor uso de gestos y conductas no verbales durante la interacción, así como el uso de los mismos para corregir algunas dificultades expresivas. También el uso del lenguaje oral es apreciado para funciones comunicativas muy básicas como pedir algo que se necesita “dame eso” o mostrar algo “mira esto”. Asimismo, se muestra poco espontáneo en conversaciones grupales o colectivas, por lo que la competencia conversacional se ve obstaculizada con dificultades para reparar los errores en la comunicación e inseguridad en turnos conversacionales. Por otro lado, el contacto visual puede presentarse poco en la interacción, además de mostrar bajos niveles de atención específicamente en lo auditivo, lo que en ocasiones puede llevar a suponer la presencia de problemas auditivos o del Trastorno del espectro autista (TEA).

En lo narrativo; presentan dificultades en la construcción de narrativas referidas al contenido y organización global de la narración y la complicación de la estructura de los episodios, además de errores en la organización jerárquica de orden superior, donde debe estar incluida: información sobre la situación, inicio de un evento o problema; igualmente se evidencia complejidad para la elaboración de un plan y la realización de este, la consecuencia y reacción. Asimismo, en las narraciones orales incluyen escasos componentes de la gramática en las historias (Mendoza 2016:126-184).

No obstante, también se considera dentro de las características de los niños con TEL las dificultades sociales que presentan; teniendo en cuenta que mientras más afectado este la parte comprensiva del lenguaje, existirá un mayor aislamiento social, inclusive problemas de conducta. Es importante señalar que los niños con TEL interactúan menos con sus pares y más con los adultos.

Por otro lado, se evidencia dificultades en el desarrollo evolutivo del juego, por lo que hay un registro limitado de juego funcional y simbólico que en su mayoría se llevan a cabo con más personas, es por ello que prefieren y mantienen más juegos solitarios, siendo un indicador ver al niño solitario en momentos de recreación, para tal caso esto demanda que los educadores realicen actividades de integración; así también se evidencia al final de la etapa pre escolar una mayor presencia de juego en paralelo, cabe mencionar que los problemas en la comprensión del lenguaje generan dificultad para interactuar y seguir juegos con normas. (Vilameá 2014:10-11)

Se considera también dentro de las características de los niños con TEL las dificultades de aprendizaje que presentan durante la etapa escolar; entre ellas las desventajas a nivel léxico y semántico las cuales se ven evidenciadas en limitaciones en cuanto a la comprensión de instrucciones y el aprendizaje de rutinas dentro del aula, asimismo se denota carencias en la habilidad para recordar secuencias y series de cosas como por ejemplo días de la semana y series numéricas, otro inconveniente es la complejidad de repetir rimas, aprender canciones, seguir ritmos, asimismo, presenta confusión en cuanto al conocimiento de las partes de su cuerpo, igualmente están alteradas las nociones espaciales y temporales e incluso presentan confusión con el reconocimiento de las nociones izquierda-derecha, por lo cual tiene

limitaciones en cuanto a la orientación en el tiempo y espacio, no tienen noción clara de los días de la semana o de conceptos como ayer, hoy y mañana, presentan dificultad para comprender los términos “después” o “antes”, y en la incorporación del concepto de cantidad. Además, por las dificultades fonológicas y del lenguaje es probable que pueda presentar un retraso en el aprendizaje en cuanto a la lectoescritura, al final de este periodo como escritura en espejo de letras y números, asimismo presenta limitaciones en el conocimiento de las letras, como para reconocer y leer letras, también presenta complejidad de segmentación de palabras en sílabas, por lo que le es difícil reconocer palabras de uso habitual en el aula, como el nombre de los compañeros o los días de la semana. (Vilameá 2014: 11-12)

Asimismo, se considera dentro de las características de los niños con TEL otras dificultades como, por ejemplo; falta de atención y aumento de la actividad e impulsividad, siendo la causa en la mayoría de los casos sus dificultades de comprensión del lenguaje. (Vilameá, 2014:11)

2.2.4. La escuela y el niño con TEL

El niño desarrolla su lenguaje progresivamente en forma gradual, sin embargo cabe mencionar que el lenguaje evoluciona según los estímulos que el niño recibe en cuanto a su entorno a través de la interacción social, donde la familia es la primera responsable en este proceso, ya que es el primer entorno en el cual se desarrolla el niño, para que posteriormente comience a interactuar con el resto del entorno social, siendo esta esta etapa donde la escuela cumple una función importante ya que es ahí donde el niño desarrolla sus habilidades comunicativas con sus pares y descubrirá la

existencia de otros niveles de interacción, estilos de conversación y funciones comunicativas (Garay 2012:46).

Se puede afirmar que en las aulas conviven variedad de niños, dentro de ellos algunos se caracterizan por ser comunicadores pasivos, que presentan dificultades “leves” en su lenguaje o por mostrar determinadas dificultades transitorias o permanentes, como algunos de los casos más comunes (trastorno específico del lenguaje, deficiencia mental o sordera) (Acosta, 2003).

En relación con el lenguaje, las complejidades que se suele encontrar en las aulas tienen que ver con alumnos que no se expresan o que no lo hacen con la debida claridad, también con otros que no usan de manera eficiente el lenguaje como instrumento para el aprendizaje (Acosta y Moreno 2007:22).

Tal como se mencionó anteriormente, los problemas de lenguaje presentes en el niño pueden conducirlos hacia dificultades en el desempeño escolar, las cuales pueden ser desde dificultades leves hasta dificultades más severas siendo estos agentes entorpecedores en el aprendizaje del niño. Cabe mencionar, que el grado de afectación en el aprendizaje va a estar proporcionalmente relacionado con el grado de severidad de la dificultad en el lenguaje que presente el niño.

Asimismo, los niños con TEL experimentan una serie de dificultades en cuanto a sus habilidades sociales en la escuela. Mantienen un menor contacto con sus compañeros y no sienten satisfacción cuando estos contactos sociales se dan, puesto que, cuando las interacciones están en marcha producen menos respuestas lingüísticas y más respuestas no verbales. Asimismo, por lo que los docentes refieren que estos niños son considerados menos hábiles socialmente y consideran que la falta de

habilidades sociales no es siempre consecuencia de alguna dificultad del lenguaje sino son las causas que implican estas complicaciones, además presentan una menor capacidad para controlar sus impulsos y menos conductas de escucha activa. (Aguado 2004:2-3)

2.2.4.1. Asistir al niño con TEL

Es destacable el papel primordial de aquellas instituciones educativas que alcanzan con su contribución empeñosa, el desarrollo lingüístico de los niños y niñas, tengan o no dificultades del lenguaje.

Estudiosos en la materia como Acosta, psicólogo español con amplia trayectoria en la investigación de las dificultades del lenguaje y amplios estudios referentes a la relación entre los ambientes educativos y el trastorno del lenguaje, nos brinda importantes aportes relacionados propuestas para la atención de la dificultad dentro del ámbito escolar.

Al respecto señala que, la atención a la dificultad y mejora de esta realidad pasan porque la intervención se produzca dentro de ese contexto, es decir, dentro del contexto escolar, para lo cual es necesario que tanto los profesores como los logopedas, fonoaudiólogos o especialistas de lenguaje, se planteen un cambio en su tarea profesional y se aproximen cada vez más a un tipo de actuación más naturalista, interactiva y colaborativa. Este trabajo en equipo va permitir, entre otras cosas, la integración plena de las actividades de lenguaje en la planificación diaria de la clase y viceversa. (Acosta y Moreno 2007:27). Siendo evidente aquel interés de poner en práctica modelos de trabajo de naturaleza educativa y fonoaudiológica dirigidos a

obtener un mayor desarrollo de aprendizaje e inclusión de los alumnos que presenten TEL se plantea una propuesta de intervención basada en tres niveles, donde el autor refiere que en el primer nivel el profesor con asesoramiento y apoyo del fonoaudiólogo o especialista en lenguaje trabaja con todos los niños con o sin dificultades de lenguaje en el aula identificando y prestando una mayor atención a los niños que presenten TEL. Menciona que, generalmente esta intervención no es suficiente para cubrir las necesidades de estos niños se recurre como segundo nivel a una acción más estratégica, en la cual se organiza a los niños en grupos pequeños dentro o fuera de su aula para incrementar el apoyo exclusivo a estos niños, y si no se observa el progreso esperado se recurre a un tercer nivel, una educación diferenciada donde los niños con TEL reciben una enseñanza más explícita, individualizada e intensiva (Acosta 2012:28-31).

Desde aquí, se puede rescatar la importancia que se brinda tanto a la escuela como al profesor y profesionales que trabajan con él dentro del recinto escolar para la detección y abordaje del problema; lo cual exige conocimiento y capacitación de las personas que trabajan con los grupos de niños escolarizados, tema que desarrollará más adelante.

2.2.5. Conocimiento de los profesionales sobre el TEL

Cabe mencionar que una de las principales funciones de los profesores es identificar el TEL, el cual ha estado siendo descrito, asimismo colaborar con la intervención de estos niños con dificultades de lenguaje, para lo cual fue necesario

conocer cómo se preparan los docentes en cuanto a conocimientos para realizar esta labor.

Por esta razón llevó a cabo una somera exploración de las currículas de estudio de los docentes en la ciudad de Arequipa teniendo en cuenta la Universidad Católica de Santa María, Universidad Nacional San Agustín, Universidad Católica San Pablo, Instituto de Educación Superior Tecnológico de Arequipa.

Si bien es cierto, en cuanto a la formación docente en el Perú se debe hacer referencia a dos tipos de instituciones que se encargan de dicha labor: los Institutos Superiores Pedagógicos (ISP) y las Universidades que cuentan con Facultades de Educación. El Ministerio de Educación (MINEDU) sólo realiza funciones de regulación sobre las primeras ya que las segundas tienen autonomía de gestión. “Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el Perú existen 310 instituciones educativas que imparten la carrera de Educación, 218 son institutos superiores pedagógicos, 65 son facultades universitarias, y 27 son institutos de formación artística. Del total de centros de formación en el país, el 54,2% (168) son públicos, y el 45,8% (142) son privados; el 70% de las instituciones que forman docentes son institutos pedagógicos”. (INEI, 2014; citado por Muchica 2016:23)

Asimismo, es necesario tener en cuenta el conocimiento, por parte de los profesionales psicólogos, ya que estudios mencionan que las relaciones sociales limitadas del niño con TEL se asocian a la existencia de dificultades psicológicas como la ansiedad, la fobia social o actitudes antisociales, en un número revelador de adolescentes que fueron diagnosticados con trastornos del lenguaje catorce años antes (Beichtman y cols, 2001, citados por Aguado 2004:3). Por lo que consideramos

significativa la investigación de los planes de estudio de los psicólogos en Arequipa teniendo en cuenta la Universidad Católica de Santa María, Universidad Nacional San Agustín, Universidad Católica San Pablo y Universidad Nacional de San Agustín.

Por cierto, es importante mencionar que no se encuentran investigaciones en cuanto al nivel de conocimientos relacionados al TEL en los psicólogos, por lo que consideramos que estos profesionales también deberían de tener en cuenta el riesgo de una dificultad de lenguaje intervenida de manera inadecuada o que siendo está desapercibida tiene consecuencias más adelante, como la presencia de dificultades psicológicas, por lo que reconocemos la importancia de la intervención de los psicólogos en el desarrollo del lenguaje del niño y la identificación de las características de los niños y niñas con TEL.

Programas de las instituciones mencionadas en educación inicial:

Universidad Nacional de San Agustín:

Escuela Profesional de Ciencias de la Educación con la Especialidad en Educación Inicial. Duración 10 semestres, asimismo dentro de su malla curricular integra las siguientes asignaturas.

Primer Semestre: Comunicación Integral, Informática Básica, Filosofía y lógica, Apreciación y expresión artística, Realidad Nacional y Problemas actuales de la sociedad.

Segundo Semestre: Razonamiento lógico matemático, Metodología del trabajo intelectual universitaria, Literatura nacional y regional, inglés, Educación para la Salud y Desarrollo personal y social.

Tercer Semestres: Historia contemporánea, Ecología y conservación ambiental, Propedéutica a la docencia, Pedagogía I, Psicología educativa, Currículo, Gestión Educativa I, Gestión educativa I y Estimulación I.

Cuarto Semestre: Ciudadanía e interculturalidad, Pedagogía II, Didáctica general, Gestión educativa II, Diseño y programación curricular, portugués básico, quechua básico y Estimulación temprana II.

Quinto Semestre: Estadística aplicada a la educación, Formulación y evaluación de proyectos sociales y comunitarios, Taller de material Educativo, Educación Inclusiva e interculturalidad (electivo), Evaluación psicopedagógica (electivo), Educación psicomotriz, Expresión y creatividad artística y Problemas del Desarrollo infantil.

Sexto Semestre: Investigación educativa, Recursos digitales, Tutoría educativa, Tendencias educativas (electivo), Responsabilidad social y rendición de cuentas (electivo), inglés técnico para educadores (electivo), Educación psicomotriz II, Expresión y apreciación musical y Políticas y propuestas para la infancia.

Séptimo Semestre: Investigación educativa II, Prácticas discontinuas I, Recursos digitales, Plataformas virtuales (electivo), Robótica educativa (electivo), Gestión de la información (electivo), Comunicación oral y escrita I, Desarrollo del pensamiento lógico matemático I y Personal social y desarrollo emocional.

Octavo Semestre: Investigación educativa III, Evaluación del aprendizaje, Prácticas discontinuas II, Quechua intermedio (electivo), Portugués intermedio (electivo), Comunicación Oral y escrita II, Desarrollo del pensamiento lógico matemático II y Ciencia y ambiente.

Noveno Semestre: Epistemología, Investigación Educativa IV, Prácticas continuas I y Taller de emprendedurismo.

Décimo Semestre: Ética general y profesional, Investigación Educativa V, Docencia y formación continua y Prácticas Continuas II.

Universidad Católica Santa María.

Escuela Profesional de Educación con la Especialidad en Educación Inicial. Duración 10 semestres, asimismo dentro de su malla curricular integra las siguientes asignaturas.

Primer Semestre: Comunicación Oral y Escrita, Metodología del trabajo universitario, Identidad y Vocación Profesional en Educación, Espacio Geográfico e Historia del Perú Contemporáneo, Fundamentos del Aprendizaje Escolar e Historia de la Educación.

Segundo Semestre: Doctrina Social de la Iglesia, Razonamiento lógico, Educación en Salud Escolar, Pedagogía escolar, Relaciones humanas en educación, Sociología de la Educación y Creatividad y expresión plástico manual.

Tercer Semestre: Filosofía, Taller de arte y deportes, Taller de artes gráficas (electivo), Taller de artes plásticas (electivo), Didáctica General, Tendencias educativas contemporáneas, Redacción académica, Educación musical y Estudio evolutivo del niño de 0 a 5 años.

Cuarto Semestre: Desarrollo de la personalidad, Antropología cultural, Prevención de emergencias (electivo), Nutrición escolar (electivo), Investigación Acción en Aula, Sistema Educativo Peruano, Teoría del Currículo, Didáctica del área personal y familia y Folklore y educación.

Quinto Semestre: Realidad nacional y ciudadanía, Ética, Taller de trabajos con padres de familia (electivo), Taller de tutoría y orientación educativa (electivo), Alfabetización y comunidad, Comunicación organizacional educativa, El juego en la educación infantil y Programación en educación inicial y Práctica educativa I observación en inicial.

Sexto Semestre: Gestión de proyectos, Ecología y desarrollo sostenible, Protocolo y relaciones públicas (electivo), Coaching educativo (electivo), Medios y materiales educativos, Programas educativos para niños menores de 6 años, Evaluación en educación inicial y Práctica educativa II: observación y ayudantía en inicial.

Séptimo Semestre: Metodología de la investigación, TIC y aprendizajes en la educación, Estimulación y aprendizaje temprano, Didáctica del desarrollo socioemocional en la infancia y Práctica educativa III: experiencias demostrativas en inicial.

Octavo Semestre: Estadística, Educación intercultural, Didáctica de la actitud científica en inicial, Problemas de aprendizaje infantil e inclusión, Educación psicomotriz y Práctica educativa IV: experiencias guiadas en inicial.

Noveno Semestre: Tesis I, Planificación y gestión de la calidad educativa, Didáctica de la matemática en inicial, Didáctica de las ciencias sociales y económicas en inicial, Literatura infantil y producción de textos y Práctica educativa V: Gestión de los aprendizajes en inicial.

Décimo Semestre: Tesis II, Problemática de la educación peruana, Proyectos de la innovación educativa, Contabilidad para la gestión educativa, Dramatización y teatro infantil y Práctica educativa VI: Pasantía en aulas de inicial.

Universidad Católica San Pablo.

Escuela Profesional de Educación con la Especialidad en Educación Inicial. Duración 10 semestres, asimismo dentro de su malla curricular integra las siguientes asignaturas.

Primer Semestre: Comunicación I, Matemática básica, Introducción a la vida universitaria, Metodología del estudio, Psicología general, Práctica I: formación del educador y Pediatría, salud, seguridad y nutrición infantil

Segundo Semestre: Comunicación II, Historia de la cultura occidental I, Taller de educación musical, Introducción a la filosofía, Aprestamiento de la comunicación I, Aprestamiento de la matemática I, Familia, educación y sexualidad y Psicología del desarrollo.

Tercer Semestre: Historia de la cultura occidental II, Antropología, filosofía y teología, Práctica de observación I, Tecnología I, Aprestamiento de la comunicación II, Aprestamiento de la comunicación III y Aprestamiento de la matemática III.

Cuarto Semestre: Teología I, Análisis de la realidad peruana, Estadística, Práctica de Observación II, Tecnología II, Aprestamiento de la comunicación III y Aprestamiento de la matemática III.

Quinto Semestre: Lógica y Gnoseología, Metodología de la investigación cuantitativa, Práctica de ayudantía I, Tecnología III, Aprestamiento de las ciencia y ambiente, Psicomotricidad, Psicología del aprendizaje y Filosofía de la educación.

Sexto Semestre: Taller de oratoria, liderazgo y coaching, Moral, Metodología de la investigación cualitativa, Práctica de ayudantía II, Tecnología IV, Aprestamiento de las ciencias sociales, Orientación, tutoría, acompañamiento y consejería e Historia de la educación.

Séptimo Semestre: Teología II, Taller de investigación I, Práctica discontinua I, TICs I, Aprestamiento de las artes, Epistemología de la educación y Gestión de instituciones educativas.

Octavo Semestre: Enseñanza social de la iglesia, Sociología de la educación, Taller de investigación II, Práctica discontinua II, TICs II, Problemas de aprendizaje y educación inclusiva, Sociología de la educación y Proyectos educativos y de innovación.

Noveno Semestre: Ética profesional, Seminario de tesis I, Práctica continua I, Administración y legislación educativa y Electivo I.

Décimo Semestre: Electivo II, Seminario de tesis II, Práctica continua II y Seminario de actualidad educativa.

Instituto de Educación Pedagógica Arequipa

La carrera de educación inicial tiene diez semestres, asimismo su diseño curricular es el básico nacional, para la carrera profesional de profesor de educación inicial.

La formación general está constituida por las siguientes asignaturas: Ciencias Sociales, Matemática, Comunicación, inglés, Tecnologías de la Información y Comunicación, Educación Física, Arte, Cultura Emprendedora y Productiva, Cultura Científico Ambiental, Religión, Filosofía y Ética, Psicología, Diversidad y Educación

Inclusiva, Currículo, Desarrollo Vocacional y Tutoría, Educación Intercultural, Práctica, Investigación, Opcional / Seminarios.

La formación Especializada está constituida por las siguientes asignaturas: Educación Oportuna, Psicomotricidad, Didáctica aplicada al área Personal Social, Didáctica aplicada al área de Comunicación, Didáctica del Arte para Educación Inicial, Didáctica aplicada al área de Matemática, Didáctica aplicada al área Ciencia y Ambiente, Trabajo con Padres de Familia y Comunidad, Programas y Proyectos para la atención del infante, Propuestas metodológicas para el trabajo en Educación Inicial, Prevención y Detección de Problemas de Aprendizaje y Conducta, Teoría de la Educación, Inglés, Currículo de Educación Inicial, Gestión y Organización de Instituciones Educativas y Programas de Educación Inicial, Investigación aplicada, TIC aplicada a la Educación Inicial, Práctica pre-profesional, Opcional/Seminarios de actualización.

Como se observa, en las distintas entidades educativas no figuran de manera formal los trastornos del lenguaje y psicología del lenguaje. No obstante, en una de las entidades universitarias se observa que llevan el curso de psicología del desarrollo, en el cual se considera dentro del silabo contenido del desarrollo del lenguaje del niño. Sin embargo, siendo estas entidades universitarias reconocidas en la ciudad de Arequipa de manera formal, podrían generar estrategias de adaptaciones curriculares para que puedan figurar de manera juiciosa los trastornos del lenguaje y psicología del lenguaje, ya que con ello se podría entender de manera específica y mejor la situación de los niños que tienen estas dificultades del lenguaje como es el TEL.

Por otro lado, en cuanto a la formación que se da a los docentes en el instituto pedagógico en mención, el cual es el único considerado en nuestra tesis, ya que también es el único que cuenta con la certificación del MINEDU en la ciudad de Arequipa. Esto quiere decir que también existen demás institutos encargados de la formación docente en funcionamiento sin certificación. Se refiere, que se debe iniciar a concientizar a los formadores de los futuros docentes a realizar sus funciones de manera formal y certificada, para una formación superior de calidad que nos garanticen un adecuado acompañamiento de los niños en general y también de manera específica en aquellos niños que tienen TEL o algunas dificultades del lenguaje. Ya que, en sus aulas van a encontrar estos casos, lo que implica la responsabilidad de estar debidamente informados y preparados para la diversidad de alumnos que forman parte de la realidad de un aula.

Se considera que las situaciones que vivencia un docente dentro de su aula son diversas, sin embargo, en los planes de estudios de las formaciones de pre grado se puede identificar que aún no se está tomando conciencia de las distintas necesidades que puede presentar un niño en el aula. Se sabe que la formación docente es un reto ya que el futuro del país se encuentra en las manos de los educadores que se van formando en estas diversas escuelas superiores. Es por ello que no se debe prescindir de este reto, originando cambios y sobre todo reflexionando en la educación y acompañamiento de estos niños que tienen algún tipo de trastorno de lenguaje como es el TEL, porque si bien cierto no son un objeto a tratar o estudiar, sino son personas dentro de la sociedad y sobre todo dentro del entorno de los educadores.

Programas de las instituciones mencionadas en psicología:

Universidad Nacional de San Agustín:

Escuela Profesional de Psicología. Duración de 12 semestres, asimismo dentro de su malla curricular integra las siguientes asignaturas.

Primer Semestre: Comunicación integral, Filosofía y lógica, Talleres para el desarrollo emocional, Psicología general I, Realidad nacional, Introducción a la antropología, Literatura nacional y regional y Corrientes contemporáneas de la psicología.

Segundo Semestre: Psicología general II, Metodología del trabajo intelectual universitario, Epistemología, Razonamiento lógico matemático, Bases de la neuropsicología, inglés, Psicología del arte (electivo) y Psicología del deporte (electivo).

Tercer Semestre: Neuropsicología I, Bases teóricas de la personalidad, Psicología del aprendizaje I, Psicología del desarrollo I, Evaluación Psicológica I y Ecología y conservación ambiental.

Cuarto Semestre: Psicología del Aprendizaje II, Psicología del Desarrollo II, Teorías de la personalidad, Evaluación psicológica II, Neuropsicología II y Ciudadanía e interculturalidad.

Quinto Semestre: Psicoestadística, Psicopatología I, Psicología social, Fundamentos de la psicología organizacional, Introducción a la metodología de la investigación científica, Psicometría (electivo) y Técnicas proyectivas (electivo).

Sexto Semestre: Psicología social e interculturalidad, Psicopatología II, Psicología organizacional, Investigación cuantitativa, Psicología de la Comunicación,

Psicología de las emergencias y desastres (electivo) y Psicología de las adicciones (electivo).

Séptimo Semestre: Psicología de la publicidad y comportamiento del consumidor, Psicología clínica I, Gestión del talento humano I, Psicología educativa, Psicología experimental, Psicología comunitaria y programas de intervención psicosocial (electivo) y Gestión en seguridad y salud en el trabajo (electivo).

Octavo Semestre: Investigación cualitativa, Psicología clínica II, Dificultades del aprendizaje escolar, Gestión del talento humano II, Psicología de la Salud, Intervención y rehabilitación neuropsicológica (electivo) e Intervención en el comportamiento organizacional (electivo).

Noveno Semestre: Psicología jurídica, Orientación, consejería y tutoría, Psicoterapia I, Psicología de la excepcionalidad, Talleres de emprendedurismo, Programas psicoeducativos (electivo) y Desarrollo de competencias gerenciales (electivo).

Décimo Semestre: Ética general y profesional, Psicología forense, Seminario de tesis, Psicoterapia II, Intervención en psicogerontología (electivo), Técnicas de comunicación en discapacidad sensorial (electivo) y Psicosexualidad (electivo).

Onceavo Semestre: Prácticas profesionales I.

Doceavo Semestre: Prácticas profesionales II.

Universidad Católica de Santa María.

Escuela Profesional de Psicología. Duración 10 semestres, asimismo dentro de su malla curricular integra las siguientes asignaturas.

Primer Semestre: Comunicación oral y escrita, Metodología del trabajo universitario, Introducción a la psicología, Neurociencia del Comportamiento, Psicología del desarrollo infantil y Motivación y emoción.

Segundo Semestre: Doctrina social de la iglesia, Ecología y desarrollo sostenible, Psico-estadística, Sistemas Contemporáneos de la Psicología, Neuropsicología, Psicología del desarrollo adolescencia y adultez.

Tercer Semestre: Filosofía, Taller de arte y deportes, Metodología de la investigación científica, Psicología del aprendizaje, Psicología de la comunicación, Medición y evaluación psicológica.

Cuarto Semestres: Desarrollo de la personalidad, Razonamiento lógico, Diseños no experimentales de investigación, Procesos cognitivos, Psicología del bienestar, Pruebas psicológicas.

Quinto Semestre: Realidad nacional y ciudadanía, Antropología cultural, Diseños experimentales de investigación, Sexualidad Humana, Psicología de la personalidad, Psicología social.

Sexto Semestre: Gestión de proyectos, Ética, Psicología anormal, Psicología organizacional, Psicología educativa, Psicología comunitaria.

Séptimo Semestre: Psicología familiar, Consejería psicológica y de la salud, Psicología clínica, Gestión del talento en la organización, Psicología educativa aplicada, Psicoterapias alternativas (electivo I), Psicoanálisis contemporáneo (electivo I), Psicología del arte y creatividad (electivo I), Psicología del deporte (electivo I).

Octavo Semestre: Intervención psicoeducativa, Psicología social aplicada, Psicoterapia, Psicología económica y del consumidor, Psicoterapia de grupo (electivo

II), Psicología de la enseñanza (electivo II), Liderazgo organizacional (electivo II), Intervención psicosocial (electivo II), Psicología Forense (electivo III), Coaching psicológico (electivo III), Psicología del Ajuste (electivo III), Resiliencia y Apoderamiento (electivo III).

Noveno Semestre: Practicas pre – profesionales de psicología organizacional, Practicas pre – profesionales de psicología educativa, Psicotraumatología (electivo IV), Discapacidades del aprendizaje (electivo IV), Psicología de la salud en el trabajo (electivo IV), Intervención en problemas psicosociales (electivo IV).

Décimo Semestre: Investigación Tesis, Practicas pre – profesionales de psicología clínica, Practicas pre – profesionales de psicología social y comunitaria.

Universidad Católica de San Pablo.

Escuela Profesional de Psicología. Duración 10 semestres, asimismo dentro de su malla curricular integra las siguientes asignaturas.

Primer Semestre: Comunicación I, Metodología del estudio, Introducción a la filosofía, IVU, Matemática, Psicología general, Historia de la Psicología.

Segundo Semestre: Comunicación II, Antropología y teología I, Psicoestadística, Psicología general II, Historia de la psicología II, Introducción a la biología.

Tercer Semestre: Lógica y Gnoseología, Antropología y teología II, Teología I, Personalidad I, Psicología del desarrollo I, Psicología fisiológica.

Cuarto Semestre: Teología II, Personalidad II, Psicología del desarrollo II, Corrientes de psicología contemporánea, Psicología cognitiva, Psicometría.

Quinto Semestre: Historia de la Cultura Occidental I, Metodología de la investigación científica, Metafísica, Psicología de la familia, Psicopatología I, Psicología de la educación, Evaluación psicológica.

Sexto Semestre: Historia de la cultura occidental II, Moral, Psicopatología II, Psicofarmacología, Teorías del aprendizaje, Psicología organizacional I, Evaluación Psicológica II.

Séptimo Semestre: Teología III, Psicología social, Psicología clínica, Corrientes de psicoterapia, Dificultades y trastornos del aprendizaje, Psicología organizacional II, Psicodiagnostico.

Octavo Semestre: Seminario de tesis I, Psicopatología III, Psicología clínica II, Técnicas de intervención psicológica, Intervención psicoeducativa, Orientación vocacional y profesional, Psicología organizacional III.

Noveno Semestre: Enseñanza social de la iglesia, Seminario de tesis II, Psicología jurídica, Trastornos de la personalidad, Consultoría Organizacional I, Practicas pre – profesionales I, Neuropsicología, Psicología de la de excepcionalidad, Psicología del consumo y publicidad.

Décimo Semestre: Análisis de la realidad peruana, Ética profesional, Psicología y espiritualidad cristiana, Visión interna de la psicoterapia, Consultoría organizacional II, Practicas pre profesionales II, Psicología de las adicciones, Trastornos del lenguaje, Liderazgo personal e institucional.

En cuando a la formación de psicólogos, se demuestra que, en las entidades universitarias mencionadas, cuentan con asignaturas similares a psicología de la comunicación. Cabe resaltar, que en una de ellas llevan la asignatura específica de

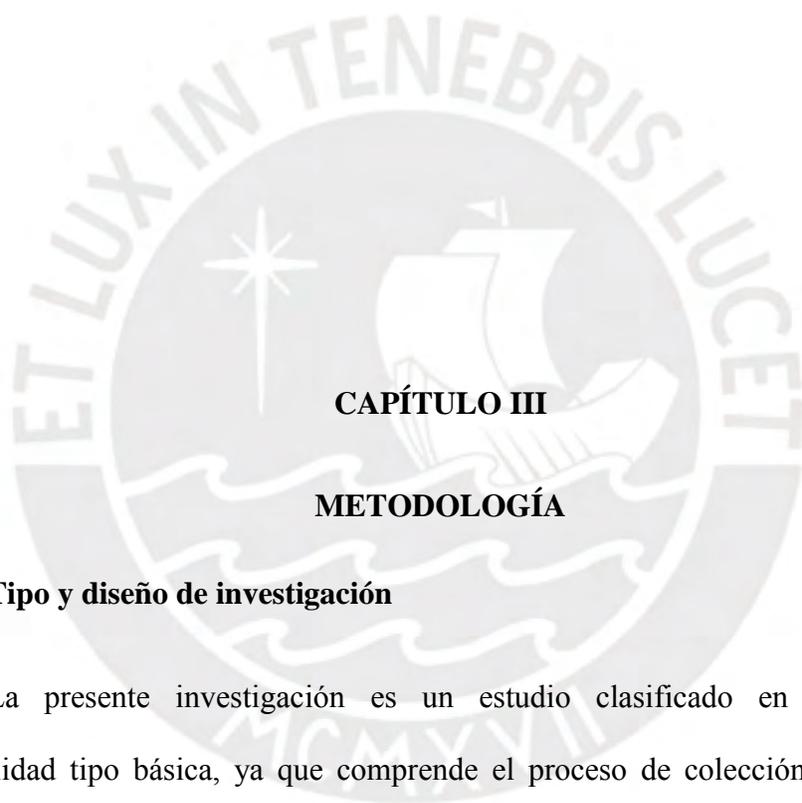
trastornos de lenguaje la cual cuenta con temas de trastornos específico del lenguaje dentro del sílabo del curso. Sin embargo, es imprescindible señalar que pese a tener información cercana acerca de los trastornos del lenguaje, los psicólogos deben de asumir una óptica más específica acerca de estos trastornos. Ya que el TEL, es un trastorno que puede pasar desapercibido y ser confundido con otros trastornos dentro de los diagnósticos más utilizados por los psicólogos, como es el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad y el Trastorno del espectro autista. Respecto a ello, al tener un paciente que no pueda comprender, interactuar y expresarse genera inquietudes en los psicólogos y al no tener conocimientos específicos, se pueden generar diagnósticos erróneos. Es por ello, que también es un reto para los psicólogos tener conocimientos específicos acerca de los trastornos del lenguaje, así como el TEL, para que estos niños que acuden a consultas o planes integrales de salud, puedan ser identificados de manera oportuna y obtener una adecuada intervención.

Por otro lado, cabe mencionar que el Ministerio de Educación convocó a los psicólogos de las distintas universidades públicas y privadas, que puedan visitar los colegios y brindar apoyo en la formación afectiva y socioemocional de los alumnos. (Comercio, 2018). Con respecto a ello debemos de enfatizar más aún la labor de intervención de los psicólogos en los niños, ya que las relaciones limitadas de un niño con TEL, están asociadas a la presencia de dificultades psicológicas como la ansiedad, la fobia social o ciertas actitudes antisociales. Las cuales intervienen en el desarrollo del niño y repercuten a lo largo de su vida. Es por ello que se recomienda el conocimiento específico de los trastornos del lenguaje desde formaciones de pre grado y capacitaciones externas, siendo significativo también el acompañamiento

oportuno de los psicólogos frente a estos niños con dificultades del lenguaje como es el TEL.

2.3. Definición de términos

- Conocimiento.- Capacidad del ser humano de comprender información o hechos por medio de la educación o la experiencia a través del tiempo, relativos con la realidad.
- Trastorno específico del lenguaje.- Trastorno en la adquisición, comprensión y expresión únicamente del lenguaje que no es relacionado con pérdida auditiva, daño cerebral, déficit motor y alteraciones del desarrollo neurológico o emocional. Teniendo como precedente el inicio tardío del habla, una aparente condición genética y necesidad de intervención durante la edad preescolar (Mendoza, 2010).
- Conocimiento del Trastorno específico del lenguaje.- Información acerca del trastorno; como definirlo, identificarlo y que herramientas brindar y/o utilizar con el niño para mejorar su condición.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es un estudio clasificado en el grado de aplicabilidad tipo básica, ya que comprende el proceso de colección y análisis de información, para identificar el nivel de conocimiento del Trastorno Específico del Lenguaje en docentes de educación inicial y psicólogos de la ciudad de Arequipa.

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo porque se basará en la recolección y análisis de datos del conocimiento del Trastorno específico del lenguaje en docentes de inicial y psicólogos, mediante un análisis estadístico.

De igual modo, la presente investigación es descriptiva, debido a las características de la pregunta de investigación y los objetivos planteados. Con la cual se buscará el nivel de conocimientos sobre el trastorno específico del lenguaje que tienen los docentes de inicial y psicólogos de la red de salud Arequipa- Caylloma, independiente uno de otro.

3.2. Población y muestra

La población estudiada estuvo compuesta por psicólogos de la red de salud de Arequipa- Caylloma y 146 docentes de educación inicial del distrito de Yanahuara de la ciudad de Arequipa.

Asimismo, el tipo de muestreo fue dirigido y clásico, todos los participantes tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos, tomándose como muestra a 40 psicólogos que acudieron a reuniones programadas en el mes de octubre por el área de psicología de la red Arequipa-Caylloma y 56 docentes de nivel inicial de instituciones educativas públicas y privadas del distrito de Yanahuara en la ciudad de Arequipa.

3.3. Definición y operacionalización de variables

Cuadro de variables operacionales

Variables	Definición	Dimensión	Tipo de Variable	Nivel de medición
Conocimiento sobre el TEL	<p><i>Conceptual</i></p> <p>Información que tienen los profesionales (psicólogos y docentes) sobre el TEL</p> <p><i>Operacional</i></p> <p>Respuestas obtenidas por los docentes y psicólogos</p>	<p>Definición</p> <p>Características del TEL</p> <p>Causas</p> <p>Intervención</p> <p>Epidemiología</p>	Cuantitativa	Intervalo
Lugar de formación académica	<p><i>Conceptual</i></p> <p>Lugar donde los profesionales se formaron</p>	<p>Públicas</p> <p>Privadas</p>	Cualitativo	Nominal

	<p><i>Operacional</i></p> <p>Respuesta obtenida por los profesionales</p>			
Capacitación de los profesionales	<p><i>Conceptual</i></p> <p>Capacitación de los profesionales sobre el TEL</p> <p><i>Operacional</i></p> <p>Respuesta obtenida por los profesionales sobre la importancia de la capacitación sobre TEL</p>		Cuantitativo	Nominal
Tiempo de servicio	<p><i>Conceptual</i></p> <p>Número de años desde que el profesional inició a laborar</p> <p><i>Operacional</i></p> <p>Respuesta obtenida por los profesionales</p>		Cuantitativa	Razón

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para esta investigación se construyó y válido mediante un juicio de expertos el instrumento: “Cuestionario de conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), compuesto por 31 ítems agrupados en 5 dimensiones: Definición, Características, Causas, Intervención y Epidemiología. Los cuales permiten obtener el nivel de conocimientos que tienen los docentes y psicólogos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje.

Posterior a la validación del cuestionario se procedió a establecer las coordinaciones respectivas con el responsable de Salud mental de la red de salud Arequipa-Caylloma y el director de la unidad de Gestión educativa Arequipa Caylloma para explicar los objetivos e importancia de la investigación para docentes y psicólogos y también se entregó la carta de presentación de la Universidad.

Seguidamente se viajó a la ciudad de Arequipa para recolectar los datos de psicólogos y docentes. Luego de obtener los resultados se procedió a vaciarlos en un archivo de Excel, para posteriormente analizarlo en el paquete estadístico SPSS versión 22.

3.4.1. Validez del instrumento

En cuanto al cuestionario utilizado para recoger información sobre la variable de estudio: Conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), se procedió a obtener su validez mediante la aplicación del método de Juicio de

Expertos, para lo cual se contó con la participación de cinco especialistas en el tema, quienes revisaron el contenido de cada uno de los ítems en base a tres criterios de validación: Relevancia, pertinencia y claridad, brindando, asimismo, las observaciones que creyesen convenientes a tener en cuenta en un posterior reajuste del instrumento. De esta manera, los jueces expertos, luego de la exploración del cuestionario, asignaron las valoraciones correspondientes a los ítems, de acuerdo a los mencionados criterios, anotando un puntaje de 1 si consideraban el ítem como válido, y un puntaje de 0 si lo estimaban como no válido. El total de los valores otorgadas por los jueces se presenta en la tabla de la siguiente página.

Enseguida, se calculó el grado de concordancia de las valoraciones efectuadas por los jueces expertos, para lo cual se utilizó el denominado Índice de Acuerdo, cuya fórmula estadística se representa como:

$$I = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

Donde:

Ta = N° total de acuerdos

Td = N° total de desacuerdos

I = Índice de acuerdo

Así, reemplazando por los valores obtenidos:

$$I = \frac{405}{405 + 60} \times 100$$

$$I = 87,10\%$$

Luego de la resolución de la fórmula, el índice obtenido equivale a un porcentaje de 87,10%, el cual permite afirmar que el total de las valoraciones de los jueces expertos constituyen un alto índice de acuerdo; es decir, se observa un alto grado de concordancia entre los cinco jueces expertos, quienes coincidieron en la mayor parte de las valoraciones en cada uno de los ítems del cuestionario, atendiendo a cada uno de los criterios de validación establecidos. En consecuencia, todos los ítems analizados son válidos, por lo cual el cuestionario es idóneo y apto para su administración a la muestra de estudio.

Tabla 1: Grado de concordancia entre los jueces, según los criterios de relevancia (C), pertinencia (P) y claridad (C), en los ítems del Cuestionario de Conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje

Ítems	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5		
	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0

7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
22	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
25	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
30	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1

3.4.2. Confiabilidad del instrumento

Respecto al cuestionario utilizado para la recolección de los datos sobre la variable de investigación, se procedió a aplicar el alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna de los ítems conformados en la medición de dicha variable. Cabe señalar que el coeficiente alfa de Cronbach varía de 0 a 1, lo cual significa que mientras los valores calculados se aproximen más a 1, mayor consistencia interna tendrá la escala de reactivos. El cálculo del alfa de Cronbach se realizó con el software estadístico IBM SPSS 24, y el valor computarizado se observa en la tabla siguiente:

Tabla 2: Consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach del Cuestionario de Conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje

Variable	Alfa de Cronbach	Nivel de consistencia interna
Conocimientos sobre el TEL	0,70	Aceptable

En tal sentido, el valor calculado del coeficiente alfa de Cronbach es igual a 0,70 que, como sostienen varios autores psicometristas (Nunnally, 1978; George y Mallery, 2003; Huh, Delorme y Reid, 2006), indica un nivel de consistencia aceptable de los ítems de la escala total del instrumento. En suma, el cuestionario en mención es confiable y, por consiguiente, apto para su aplicación a la muestra de investigación seleccionada.

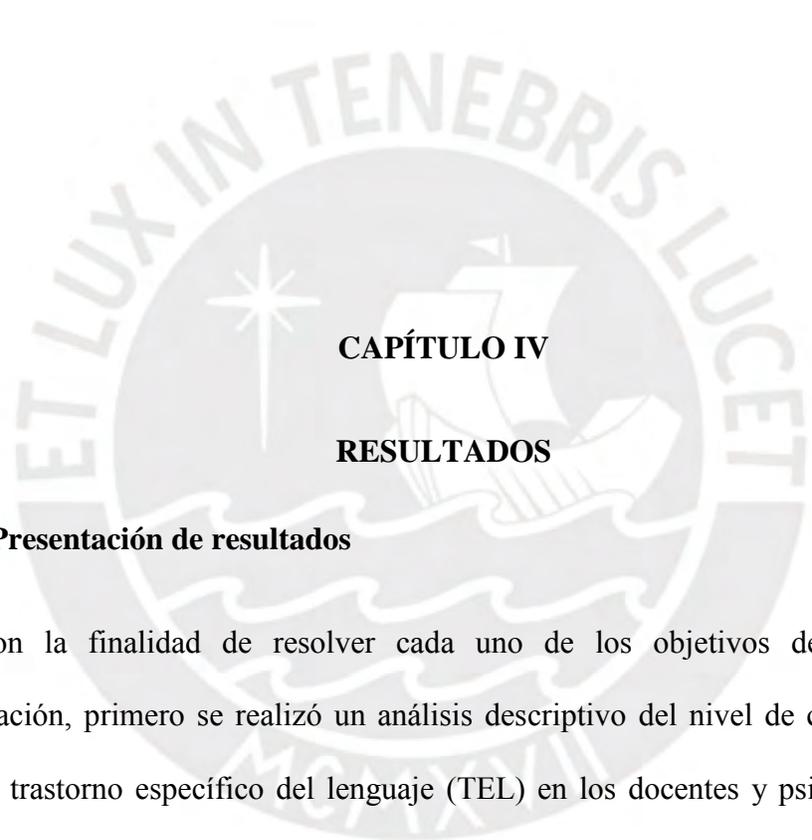
3.5. Procedimiento

Para ejecutar la presente investigación se coordinó con el director de la UGEL Norte y el encargado de salud mental de la red de salud Arequipa-Caylloma, a los que se les entregó la carta de presentación de CPAL, solicitando su permiso para la aplicación del cuestionario Conocimientos sobre el Trastorno específico del Lenguaje, la cual fue aceptada. Posteriormente se acudió a distintos centros educativos pertenecientes a la UGEL Norte, donde se tomó el cuestionario únicamente a docentes de educación inicial, asimismo con el apoyo del encargado de salud mental de la Red Arequipa-Caylloma, se valió de la convocatoria de capacitación mensual impartida por la gerencia para encuestar a los psicólogos presentes.

Una vez recolectados los cuestionarios se procedió a vaciar la información obtenida en una base de datos, para posteriormente analizarlo estadísticamente. Para corroborar la información con el problema y objetivos planteados en la presente investigación.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 22, haciendo un análisis descriptivo y presentándose en tablas de doble entrada, utilizándose la prueba de t de Student, para comprobar las medias de las poblaciones psicólogos y docentes, además del análisis de varianza ANOVA para conocer la presencia de diferencia significativa entre los grupos de medias.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Con la finalidad de resolver cada uno de los objetivos de la presente investigación, primero se realizó un análisis descriptivo del nivel de conocimientos sobre el trastorno específico del lenguaje (TEL) en los docentes y psicólogos de la muestra de investigación, de acuerdo a los criterios o variables intervinientes de lugar de formación, capacitación y tiempo de servicio. La presentación se hace mediante tablas de contingencia o de doble entrada, así como de t de Student y ANOVA.

En segundo lugar, se presentan los resultados de cada una de las cinco dimensiones de la variable: Conocimientos del TEL, mediante tablas de frecuencias y

porcentajes, con su correspondiente análisis, que describen el nivel en el que se encuentran, tanto los docentes como los psicólogos, en cada una de tales dimensiones, así como en la escala total de la variable mencionada. Cabe indicar que para establecer los niveles en las dimensiones y en el total de la variable de estudio, se utilizó la prueba de estatinos para la clasificación de los puntajes en tres categorías, que corresponden a los niveles bueno, regular y deficiente.

4.1.1. Nivel de conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos, de acuerdo al lugar de formación académica

Tabla 3: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según el lugar de formación académica

		Lugar de formación académica				Total
		Univ. pública	Univ. privada	Inst. público	Inst. privado	
Nivel de conocimientos del TEL	Bueno	1 7,1%	3 10,3%	1 25,0%	0 0,0%	5 8,9%
	Regular	10 71,4%	23 79,3%	2 50,0%	6 66,7%	41 73,2%
	Deficiente	3 21,4%	3 10,3%	1 25,0%	3 33,3%	10 17,9%
Total		14 100,0%	29 100,0%	4 100,0%	9 100,0%	56 100,0%

Atendiendo al lugar de formación académica, el 79,3% de los docentes que la recibieron en una universidad privada presentan un nivel regular en sus

conocimientos del TEL, mientras que aquellos que se formaron en una universidad pública se ubican con 71,4% en este mismo nivel. Más por debajo de este porcentaje, se encuentran los docentes del instituto privado, con 66,7%, siguiéndole el 50,0% de docentes del instituto público, ambos en el mismo nivel regular. Cabe resaltar, además, que el mayor porcentaje con nivel deficiente se identifica en los docentes del instituto privado, con un 33,3%.

Tabla 4: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según el lugar de formación académica

Lugar de formación	N	Media	D. E.	F	gl	Sig.
Universidad pública	14	20,36	2,790	2,103 (NS)	52	0,111
Universidad privada	29	19,76	2,488			
Instituto público	4	18,25	5,909			
Instituto privado	9	17,56	2,555			

(NS) No significativo al nivel de $p < 0,05$.

En el nivel de conocimientos del TEL, se observa una mayor puntuación media (20,36) en el grupo de docentes que mencionaron universidad pública como lugar de formación académica. La menor puntuación media (17,56) se registra en aquel grupo que se formó en un instituto privado. Asimismo, el valor del ANOVA ($F = 2,103$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$; por lo tanto, no se establece diferencia significativa entre las puntuaciones medias en el nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, de acuerdo al lugar de formación académica.

Tabla 5: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el lugar de formación académica

		Lugar de formación académica		Total
		Universidad pública	Universidad privada	
Nivel de conocimientos del TEL	Bueno	5 22,7%	1 5,0%	6 14,3%
	Regular	12 54,5%	11 55,0%	23 54,8%
	Deficiente	5 22,7%	8 40,0%	13 31,0%
Total		22 100,0%	20 100,0%	42 100,0%

Considerando el lugar de formación académica, el 22,7% de los psicólogos que la recibieron en una universidad pública presentan un buen nivel de conocimientos del TEL, en tanto que los que se formaron en una universidad privada se encuentran con solo 5,0% en este mismo nivel. En el nivel regular las proporciones son bastantes similares, donde tanto los psicólogos de la universidad pública como los de la privada se ubican en este nivel con más del 50,0%. Asimismo, se aprecia que el mayor porcentaje con nivel deficiente en sus conocimientos del TEL se atribuye a los profesionales psicólogos de la universidad privada, con un 40,0%.

Tabla 6: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el lugar de formación académica

Lugar de formación	Media	D. E.	t	Sig. (bilateral)
Universidad pública	19,77	3,690	1,404 (NS)	0,168
Universidad privada	18,35	2,758		

(NS) No significativo al nivel de $p < 0,05$.

En el nivel de conocimientos del TEL, se aprecia una mayor puntuación media (19,77) en el grupo de psicólogos que indicaron universidad pública como lugar de formación académica. La menor puntuación media (18,35) se advierte en aquel grupo que se formó en una universidad privada. De la misma forma, el valor de la t de Student ($t = 1,404$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$; por consiguiente, no existe diferencia significativa entre las puntuaciones medias en el nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, de acuerdo al lugar de formación académica.

4.1.2. Nivel de conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos, de acuerdo a la capacitación que recibieron

Tabla 7: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el lugar de formación académica

		Capacitación que recibieron			Total
		Sí, durante mi formación profesional (pregrado)	Sí, al culminar mi carrera profesional	Nunca recibí capacitación sobre el TEL	
Nivel de conocimientos del TEL	Bueno	3 10,7%	2 11,8%	0 0,0%	5 8,9%
	Regular	21 75,0%	10 58,8%	10 90,9%	41 73,2%
	Deficiente	4 14,3%	5 29,4%	1 9,1%	10 17,9%
Total		28 100,0%	17 100,0%	11 100,0%	56 100,0%

Según la capacitación, el 90,9% de los docentes que respondieron que nunca habían recibido capacitación sobre el TEL se ubica en un nivel regular. Le siguen los docentes que contestaron que la recibieron durante su formación profesional, con un 75,0%, colocándose en menor proporción aquellos que señalaron que la recibieron al término de la carrera profesional, con un 58,8%, ambos grupos en el mismo nivel regular. Se advierte, además, que el mayor porcentaje con nivel deficiente en sus conocimientos del TEL se halla en aquellos docentes que refirieron haber recibido capacitación al culminar su carrera profesional, con un 29,4%.

Tabla 8. Comparación con el ANOVA del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según la capacitación que recibieron

Capacitación que recibieron	Media	D. E.	F	Sig.
Sí, durante mi formación profesional (pregrado)	19,61	3,119		
Sí, al culminar mi carrera profesional	18,76	2,990	0,743 (NS)	0,481
Nunca recibí capacitación sobre el TEL	20,09	2,548		

(NS) No significativo al nivel de $p < 0,05$.

Se aprecia que en el nivel de conocimientos del TEL la mayor puntuación media (20,09) corresponde al grupo de docentes que señalaron no haber recibido nunca capacitación sobre el TEL. La menor puntuación media (18,76), aunque con ligera diferencia respecto a la mayor, se ubica en aquel grupo que respondió haber recibido capacitación al culminar la carrera profesional. De otro lado, el valor del ANOVA ($F = 0,743$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$; en consecuencia, no se encuentra diferencia significativa entre las puntuaciones medias en el nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, de acuerdo a la capacitación que recibieron.

Tabla 9: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según la capacitación que recibieron

		Capacitación que recibieron			Total
		Sí, durante mi formación profesional (pregrado)	Sí, al culminar mi carrera profesional	Nunca recibí capacitación sobre el TEL	
Nivel de conocimientos del TEL	Bueno	1 6,7%	3 42,9%	2 10,0%	6 14,3%
	Regular	8 53,3%	2 28,6%	13 65,0%	23 54,8%
	Deficiente	6 40,0%	2 28,6%	5 25,0%	13 31,0%
Total		15 100,0%	7 100,0%	20 100,0%	42 100,0%

De acuerdo a la capacitación sobre el TEL, el 65,0% de los psicólogos que respondieron que nunca la recibieron se encuentra en un nivel regular. Le siguen los psicólogos que contestaron que la recibieron durante su formación profesional, con un 53,3%, ubicándose en menor proporción aquellos que manifestaron que la recibieron al culminar su carrera profesional, con un 28,6%, ambos grupos en el mismo nivel regular. Se advierte, además, que el mayor porcentaje con un buen nivel en sus conocimientos del TEL se adjudica a aquellos docentes que señalaron haber recibido capacitación al culminar su carrera profesional, con un 42,9%. Cabe indicar, asimismo, que el mayor

porcentaje con nivel deficiente se asigna a los psicólogos que recibieron la capacitación durante su formación profesional, con el 40,0%.

Tabla 10: Comparación con el ANOVA del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según la capacitación que recibieron

Capacitación que recibieron	Media	D. E.	F	Sig.
Sí, durante mi formación profesional (pregrado)	18,13	3,563		
Sí, al culminar mi carrera profesional	20,86	4,180	1,680 (NS)	0,200
Nunca recibí capacitación sobre el TEL	19,20	2,648		

(NS) No significativo al nivel de $p < 0,05$.

En el nivel de conocimientos del TEL la mayor puntuación media (20,86) corresponde al grupo de psicólogos que manifestaron haber recibido capacitación sobre el TEL al culminar la carrera profesional. La menor puntuación media (18,13), aunque con ligera diferencia respecto a la mayor, se encuentra en el grupo que respondió haber recibido capacitación durante su formación profesional. Por otro lado, el valor del ANOVA ($F = 1,680$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$; por lo tanto, no se registra diferencia significativa entre las puntuaciones medias en el nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, considerando la capacitación que recibieron.

4.1.3. Nivel de conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos, de acuerdo al tiempo de servicio

Tabla 11: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según el tiempo de servicio

		Tiempo de servicio				Total
		De 1 a 5 años	De 6 a 10 años	De 16 a 20 años	De 21 a 25 años	
Nivel de conocimientos del TEL	Bueno	5	0	0	0	5
		11,4%	0,0%	0,0%	0,0%	8,9%
	Regular	32	3	5	1	41
		72,7%	75,0%	83,3%	50,0%	73,2%
	Deficiente	7	1	1	1	10
		15,9%	25,0%	16,7%	50,0%	17,9%
Total	44	4	6	2	56	
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Teniendo en cuenta el tiempo de servicio, el 83,3% de los docentes que respondieron que vienen laborando de 16 a 20 años se ubica en un nivel regular en sus conocimientos del TEL, seguido de los que tienen entre 6 y 10 años prestando servicio, con un 75,0%, situándose ligeramente por debajo los que llevan de 1 a 5 años laborando, con el 72,7%. Se observa, por otro lado, que el único y mayor porcentaje con un buen nivel en sus conocimientos del TEL está asignado a los docentes del primer quinquenio del tiempo de servicio, con el 11,4%, mientras que el 25,0% de los docentes de entre 6 y 10 años se coloca con el mayor porcentaje en el nivel deficiente.

Tabla 12: Comparación con el ANOVA del nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, según el tiempo de servicio

Tiempo de servicio	Media	D. E.	F	Sig.
De 1 a 5 años	19,75	2,771	0,918 (NS)	0,439
De 6 a 10 años	19,25	3,594		
De 16 a 20 años	18,00	4,243		
De 21 a 25 años	17,50	,707		

(NS) No significativo al nivel de $p < 0,05$.

En la comparación sobre el nivel de conocimientos del TEL, la mayor puntuación media (19,75) recae en el grupo de docentes que refirieron tener de 1 a 5 años como tiempo de servicio. La menor puntuación media (17,50), aunque con leve diferencia respecto a la mayor, se sitúa en el grupo que cuenta con tiempo de servicio de 21 a 25 años. Asimismo, se observa que el valor del ANOVA ($F = 0,918$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$; por tal razón, se puede afirmar que no existe diferencia significativa entre las puntuaciones medias en el nivel de conocimientos del TEL en los docentes de educación inicial, de acuerdo al tiempo de servicio.

Tabla 13: Tabla de contingencia del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el tiempo de servicio

		Tiempo de servicio		Total
		De 1 a 5 años	De 6 a 10 años	
Nivel de conocimientos del TEL	Bueno	6 16,7%	0 0,0%	6 14,3%
	Regular	18 50,0%	5 83,3%	23 54,8%
	Deficiente	12 33,3%	1 16,7%	13 31,0%
Total		36 100,0%	6 100,0%	42 100,0%

Según el tiempo de servicio, el 83,3% de los psicólogos que indicaron que vienen desempeñándose de 16 a 20 años se encuentra en un nivel regular en sus conocimientos del TEL, en tanto que los que vienen prestando servicio entre 1 y 5 años constituyen el 50,0%, en el mismo nivel. Se aprecia, también, que el único y mayor porcentaje con un buen nivel en sus conocimientos del TEL se encuentra en los psicólogos del primer quinquenio del tiempo de servicio, con el 16,7%, registrándose en este mismo grupo de profesionales psicólogos el mayor porcentaje en el nivel deficiente, con un 33,3%.

Tabla 14: Comparación con la t de Student del nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, según el tiempo de servicio

Tiempo de servicio	Media	D. E.	t	Sig. (bilateral)
De 1 a 5 años	18,86	3,465	-1,123 (NS)	0,268
De 6 a 10 años	20,50	1,871		

(NS) No significativo al nivel de $p < 0,05$.

En el nivel de conocimientos del TEL, se registra una mayor puntuación media (20,50) en el grupo de psicólogos que respondieron venir prestando de 6 a 10 años de servicio. La menor puntuación media (18,86) se aprecia en el grupo que indicó tener de 1 a 5 años como tiempo de servicio. Del mismo modo, se advierte que el valor de la t de Student ($t = -1,123$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$; por ello, no se establece diferencia significativa entre las puntuaciones medias en el nivel de conocimientos del TEL en los psicólogos, teniendo en cuenta el tiempo de servicio.

4.1.4. Resultados descriptivos en las dimensiones y en la escala total de la variable: Conocimientos del TEL en docentes de educación inicial y psicólogos

Tabla 15: Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Definición en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos

Nivel en la dimensión: Definición	Docentes de educación inicial		Psicólogos	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Bueno	7	12,5%	2	4,8%
Regular	34	60,7%	34	81,0%
Deficiente	15	26,8%	6	14,3%
Total	56	100,0%	42	100,0%

Se observa que los docentes presentan un buen nivel de conocimientos del TEL, en la dimensión: Definición, con un 12,5%, a diferencia de los psicólogos que se ubican con el 4,8% en el mismo nivel. En cambio, en los psicólogos se identifica un 81,0% en nivel regular, a diferencia del 60,7% en los docentes en el mismo nivel. Asimismo, el mayor porcentaje en el nivel deficiente recae en los docentes, con el 26,8%, en comparación con los psicólogos, con el 14,3% en el mismo nivel.

Tabla 16: Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Características en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos

Nivel en la dimensión: Características	Docentes de educación inicial		Psicólogos	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Bueno	10	17,9%	6	14,3%
Regular	36	64,3%	17	40,5%
Deficiente	10	17,9%	19	45,2%
Total	56	100,0%	42	100,0%

Se observa que los docentes presentan un buen nivel de conocimientos del TEL, en la dimensión: Características, con un 17,9%, tanto como los psicólogos, que se encuentran con el 14,3% en el mismo nivel. De igual manera, en los docentes se reconoce un 64,3% en el nivel regular, a diferencia del 40,5% en los psicólogos en el mismo nivel. Se advierte, además, en el grupo de psicólogos el mayor porcentaje en el nivel deficiente, con un 45,2%, a diferencia de los docentes, con solo 17,9% en el mismo nivel.

Tabla 17: Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Causas en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos

Nivel en la dimensión: Causas	Docentes de educación inicial		Psicólogos	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Bueno	4	7,1%	2	4,8%
Regular	35	62,5%	23	54,8%
Deficiente	17	30,4%	17	40,5%
Total	56	100,0%	42	100,0%

Se puede observar que los docentes presentan un nivel regular en sus conocimientos del TEL, en la dimensión: Causas, con el 62,5%, a diferencia de los psicólogos, que se hallan con el 54,8% en el mismo nivel. Se aprecia, además, que el mayor porcentaje en el nivel deficiente se atribuye al grupo de los psicólogos, con el 40,5%, en comparación con los docentes, con el 30,4% en el mismo nivel de la mencionada dimensión.

Tabla 18: Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Intervención en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos

Nivel en la dimensión: Intervención	Docentes de educación inicial		Psicólogos	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Bueno	0	0,0%	6	14,3%
Regular	28	50,0%	20	47,6%
Deficiente	28	50,0%	16	38,1%
Total	56	100,0%	42	100,0%

Se advierte que los psicólogos se encuentran en un buen nivel de sus conocimientos del TEL, en la dimensión: Intervención, con el 14,3%, a diferencia del grupo de docentes, con el 0,0% en el mismo nivel. El 50,0% de los docentes, en cambio, se sitúan en el nivel regular, del mismo modo que los psicólogos, con el 47,6% en ese nivel. Asimismo, el mayor porcentaje en el nivel deficiente recae en el grupo de los docentes, con el 50,0%, en comparación con los psicólogos, con el 38,1% en el mismo nivel de la dimensión referida.

Tabla 19: Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Epidemiología en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos

Nivel en la dimensión: Epidemiología	Docentes de educación inicial		Psicólogos	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Bueno	13	23,2%	10	23,8%
Regular	22	39,3%	20	47,6%
Deficiente	21	37,5%	12	28,6%
Total	56	100,0%	42	100,0%

Con referencia al nivel de conocimientos del TEL, en la dimensión: Epidemiología, se registran proporciones similares entre docentes y psicólogos, ambos con buen nivel en dicha dimensión, con el 23,2% y el 23,8%, respectivamente. No obstante, es mayor el porcentaje en los psicólogos en el nivel regular, con el 47,6%, que, en el grupo de los docentes, con el 39,3% en ese nivel. Se aprecia, además, que el mayor porcentaje en el nivel deficiente se asigna al grupo de los docentes, con el 37,5%, en comparación con los psicólogos, con el 28,6% en el mismo nivel de la dimensión señalada.

Tabla 20: Frecuencias y porcentajes en la escala total de la variable: Conocimientos del TEL en la muestra de docentes de educación inicial y psicólogos

Nivel en la escala total de: Conocimientos del TEL	Docentes de educación inicial		Psicólogos	
	F	Porcentaje	F	Porcentaje
Bueno	5	8,9%	6	14,3%
Regular	41	73,2%	23	54,8%
Deficiente	10	17,9%	13	31,0%
Total	56	100,0%	42	100,0%

Respecto a la escala total de la variable: Conocimientos del TEL, se percibe que los psicólogos presentan un buen nivel, con el 14,3%, a diferencia de los docentes, con un menor porcentaje de 8,9% en ese nivel. Por el contrario, es en el grupo de docentes donde hay mayor porcentaje en el nivel regular, con el 73,2%, que, en el grupo de psicólogos, con el 54,8% en el mismo nivel. Por último, se advierte que el mayor porcentaje en el nivel deficiente se atribuye al grupo de los psicólogos, con el 31,0%, en comparación con el grupo de los docentes, con el 17,9% en el mismo nivel deficiente de conocimientos del TEL.

4.2. Discusión de resultados

Respecto al Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), se puede mencionar lo que refiere Peña (2010:67-69), quien deja entrever que los niños con dificultades y/o alteraciones del lenguaje, sean etiquetados como niños con discapacidad para

comunicarse de una manera efectiva y válida, por lo que la detección e intervención precoz de cualquier patología del lenguaje oral es importante para que esta dificultad no se fortalezca en el niño y el tiempo de corrección sea el idóneo para que el niño logre desenvolverse de manera eficaz, asimismo sea un ser humano con las competencias básicas y necesarias para desarrollarse en distintos medios.

Los resultados de la evaluación indican que, en términos generales, que el 91,1% de los docentes y en caso de los psicólogos el 85,8% de los encuestados presentan niveles entre regular y deficiente en sus conocimientos del TEL, con una ligera diferencia en los profesionales psicólogos, que por su formación académica se encontrarían en mayor disposición para asumir un mayor conocimiento de los trastornos del lenguaje en el niño. Aunque son pocos los antecedentes encontrados sobre este tema, se puede mencionar el trabajo de Peña (2010:71), quien realizó en Venezuela una evaluación en docentes de educación inicial y encontró que la mayoría (55%) mostró un nivel de conocimiento deficiente sobre alteraciones del lenguaje oral en los niños, el 39% presentó un nivel de conocimiento regular; el 4%, un nivel de conocimiento bueno; y únicamente el 2% sobresalía con un nivel de conocimiento excelente sobre estas patologías. Asimismo, Villao (2014:49-62), del Ecuador, realizó un estudio en el que encuestó y entrevistó a un grupo de docentes, donde observó que la mayoría de ellos contaba con alumnos con algún trastorno de lenguaje en sus aulas; pocos de estos docentes conocían sobre los trastornos de lenguaje y ninguno tenía conocimientos sobre la detección de tales trastornos. Respecto a las acciones educativas que se aplicaban en la escuela la mayoría de docentes afirmó que no contribuían notoriamente con la disminución de los trastornos de lenguaje. También

constató que la mayor parte de los padres desconocía acerca de los trastornos de lenguaje y, por consiguiente, no sabían si sus hijos presentaban alguno.

En Perú, Muchica (2016:37-58) investigó sobre el grado de conocimientos que tenían los docentes peruanos sobre los diferentes trastornos del lenguaje y el déficit de atención, reportando que la formación de los docentes es deficiente, pues confunden a veces las características de algunos de los trastornos cuestionados (TEL, TEA); asimismo otros trastornos (dislalia, TDAH) fueron más reconocidos por los docentes y las decisiones que adoptan son eficaces, concluyendo que es necesaria una formación más específica y extensa sobre los trastornos que realmente los docentes van a encontrar en las aulas. Por su parte, Garay (2012:77) desarrolló una investigación para evaluar y comparar el conocimiento del desarrollo fonológico y dificultades fonológicas en docentes de niveles inicial y primaria de colegios de Lima Este, encontrando que los docentes tenían un nivel promedio sobre conocimientos de desarrollo fonológico y dificultades fonológicas, y no registrándose diferencias significativas sobre el conocimiento entre docentes de inicial y primaria. Es de acotar que no se dispone, a la fecha, de estudios sobre los conocimientos que presentan los profesionales psicólogos sobre el tema del trastorno específico del lenguaje o de otros similares al que se ocupa en esta tesis.

Por lo visto, el nivel de desconocimiento entre docentes y psicólogos no es de reciente data, pues existe un trabajo que refiere que esta situación problemática se encuentra presente de hace por lo menos 20 años. El trabajo llevado a cabo por Milessi (1998, citado por Peña, 2010) en la Universidad Nacional del Rosario, España, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento que poseían los

docentes de educación inicial sobre las alteraciones del lenguaje oral en los niños, utilizando como instrumento una encuesta realizada a 50 docentes, cuyos resultados revelaron que aproximadamente la mitad de los docentes (48%) presentaron un grado de conocimiento insuficiente y (52%) de ellos un grado de conocimiento aceptable.

En esta investigación se registran resultados con niveles poco favorables tanto para docentes como para psicólogos de la muestra seleccionada. Cabe señalar que en sus conocimientos acerca de la definición del TEL, así como de sus características, causas, intervención y epidemiología del mismo, son mayores los porcentajes acumulados entre los niveles regular y deficiente que entre los niveles regular y bueno. De igual manera, la diferencia entre docentes y psicólogos es bastante difusa: en algunas dimensiones destacan los docentes, como en las de definición, características y causas; y en otras, como en las dimensiones intervención y epidemiología, sobresalen los psicólogos encuestados. En síntesis, como se describió en líneas anteriores, los profesionales psicólogos destacan, pero ligeramente, sobre sus pares docentes en cuanto a sus conocimientos sobre el TEL, se infiere que esto sucede porque en la mayoría de entidades educativas de pre grado se llevan asignaturas relacionadas a los trastornos del lenguaje.

Estos resultados permiten enfocar, en consecuencia, hacia la formación académica y la capacitación que han recibido tanto docentes como psicólogos, cuya preparación en lo relacionado con los trastornos del lenguaje en el niño sigue siendo muy rudimentaria, y amerite que se implemente en el diseño curricular de los planes de estudio de la universidades e institutos pedagógicos asignaturas relacionadas al desarrollo del lenguaje. Por ello, resulta interesante lo que afirma Acosta (2012:28),

que propone la inserción de contenidos teóricos de carácter neuropsicológico, los cuales se relacionan con el hecho de ilustrar determinadas funciones ejecutivas por medio del apoyo en distintos aspectos como pueden ser en las rutinas académicas, hábitos y/o en las reglas de la clase, en proporcionar métodos como organizadores en forma de claves visuales, en consiguiente, ofrecer estrategias de organización y de priorización, en fortificarla memoria de trabajo, en el apoyo en cuanto al mantenimiento y la monitorización de la atención sostenida, en favorecer de modo contribuyente la habilidad para realizar una adecuada y eficiente planificación de la iniciativa de acción, en manejar métodos para organizar el tiempo de forma adecuada y en persistir en cuanto a la capacidad y competencias para la consecución de una meta.

En suma, se ha establecido que las situaciones que vivencia un docente dentro de su aula son diversas; no obstante, en los planes de estudios de la formación de pregrado en educación y psicología se puede identificar que aún no se está tomando conciencia de las distintas necesidades que puede presentar un niño en el aula. Se sabe que la formación docente es un reto, ya que el futuro del país se halla en las manos de los educadores y psicólogos que se van formando en estas diversas escuelas superiores. Por tal razón, no se debe perder de vista este reto, sino más bien generar cambios y sobre todo reflexionar en la educación y acompañamiento de estos niños que tienen algún tipo de trastorno de lenguaje como es el TEL, pues se trata de personas que se van a desenvolver dentro de nuestra sociedad y sobre todo dentro del entorno de los educadores y psicólogos.



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- 1) Respecto a la escala total de la variable: Conocimientos del TEL, se advierte que el mayor porcentaje en el nivel deficiente se atribuye al grupo de los psicólogos, con el 31,0%. En cuanto al grupo de los docentes presenta el 17,9% en el mismo nivel deficiente de conocimientos del TEL.
- 2) Atendiendo al lugar de formación académica, el mayor porcentaje con nivel deficiente se identifica en los docentes del instituto privado, con un

33,3%. En el caso de los psicólogos, que se formaron en una universidad privada se encuentran con 40.0 % en este mismo nivel.

3) Según la capacitación recibida, el 90,9% de los docentes que respondieron que nunca habían recibido capacitación sobre el TEL se ubica en un nivel regular. Le siguen los docentes que contestaron que la recibieron durante su formación profesional, con un 75,0%, colocándose en menor proporción aquellos que señalaron que la recibieron al término de la carrera profesional, con un 58,8%, ambos grupos en el mismo nivel regular. En el caso de los psicólogos, el 65,0% que respondieron que nunca la recibieron se encuentra en un nivel regular. Le siguen los psicólogos que contestaron que la recibieron durante su formación profesional, con un 53,3%, ubicándose en menor proporción aquellos que manifestaron que la recibieron al culminar su carrera profesional, con un 28,6%, ambos grupos en el mismo nivel regular.

4) Teniendo en cuenta el tiempo de servicio, el 83,3% de los docentes que respondieron que vienen laborando de 16 a 20 años se ubica en un nivel regular en sus conocimientos del TEL, seguido de los que tienen entre 6 y 10 años prestando servicio, con un 75,0%, situándose ligeramente por debajo los que llevan de 1 a 5 años laborando, con el 72,7% en ese nivel. En el caso de los psicólogos, el 83,3% de los que indicaron que vienen desempeñándose de 16 a 20 años se encuentra en un nivel regular en sus conocimientos del TEL, en tanto que los que vienen prestando servicio entre 1 y 5 años constituyen el 50,0% en el mismo nivel.

- 5) Asimismo, en la dimensión: Definición, el mayor porcentaje en el nivel deficiente recae en los docentes, con el 26,8%. Respecto a los psicólogos, el 14,3% en el mismo nivel.
- 6) En la dimensión: Características se advierte, además, que en el grupo de psicólogos se presenta el mayor porcentaje en el nivel deficiente, con un 45,2%. En cuanto a los docentes, con solo 17,9% en el mismo nivel.
- 7) Se puede observar que los docentes presentan un nivel regular en sus conocimientos del TEL, en la dimensión: Causas, con el 62,5%. Respecto a los psicólogos, se hallan con el 54,8% en el mismo nivel.
- 8) En cuanto a la dimensión: Intervención, el mayor porcentaje en el nivel deficiente recae en el grupo de los docentes, con el 50,0%, en cuanto los psicólogos, con el 38,1% en el mismo nivel de la dimensión referida.
- 9) Finalmente, con referencia al nivel de conocimientos del TEL en la dimensión: Epidemiología, se registran proporciones similares entre docentes y psicólogos, ambos con buen nivel en dicha dimensión, con el 23,2% y el 23,8%, respectivamente.

5.2. Recomendaciones

- 1) Realizar estudios con segmentos poblacionales provenientes de instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Arequipa, con la finalidad de incrementar la validez externa del Cuestionario de

Conocimientos del TEL para docentes y psicólogos, elaborado en esta investigación.

- 2) Brindar de manera continua capacitaciones tanto a los docentes como a los profesionales psicólogos, que permitan lograr una mayor competencia en sus conocimientos sobre el TEL, relativo a las nociones básicas y al manejo de las intervenciones y las situaciones de epidemiología.
- 3) Asimismo, llevar a cabo charlas informativas dirigidas a los estudiantes de psicología y educación de las universidades e institutos pedagógicos de la ciudad de Arequipa, con el propósito de remarcar en la importancia del conocimiento del TEL y su importancia en la detección temprana en los niños que lo sufren, lo cual permitirá una oportuna y eficaz intervención en el problema.
- 4) Organizar campañas preventivo-promocionales de atención a los niños para el diagnóstico de posibles casos de TEL, así como concientizar a los padres de familia acerca de la necesidad de estar atentos ante cualquier dificultad que los niños puedan presentar en su lenguaje, para de ese modo sigan de inmediato el examen y tratamiento que requieran.
- 5) Además, se sugiere modificar las mallas curriculares implementando cursos relacionados al lenguaje y sus alteraciones.

REFERENCIAS

Bibliográficas:

ACOSTA, Víctor, y Ana María MORENO.

2003 “Dificultades Del Lenguaje, Colaboración e Inclusión Educativa”. Barcelona: STM Editores.

ACOSTA, Víctor, y Ana María MORENO.

2007 “Dificultades del lenguaje en ambientes educativos: del retraso al trastorno específico del lenguaje”. Masson.

I BARRACHINA, L y otros.

2014 El trastorno específico del lenguaje: diagnóstico e intervención. Vol.294. Catalunya: Editorial UOC.

MENDOZA, Elvira.

2016 Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) Avances en el Estudio de un Trastorno Invisible. Madrid: Ediciones Pirámide.

PAPALIA, Diane, Sally WENDOKS y Ruth FELDMAN.

2009 Desarrollo humano. México, DF: Editorial MC Graw Hill

PÉREZ, E. P.

2013 Diagnóstico e intervención en las dificultades evolutivas del lenguaje oral.
Barcelona: Lebrón.

VILAMEÁ, Mónica.

2014 “Trastorno específico del lenguaje guía para la intervención en el ámbito educativo”. Asociación TEL Galicia.

Tesis

ARENAS, Erika

2012 Desarrollo del lenguaje comprensivo en niños de 3,4 y 5 años de diferente nivel socioeconómico. Tesis de maestría en fonoaudiología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de graduados. Consulta: 24 de Abril de 2018.

CHAF, GABRIELA

2015 Descripción del uso de conjugaciones verbales, artículos, pronombres clíticos y preposiciones, en niños con trastorno específico del lenguaje de 1º año básico de establecimientos de la región metropolitana. Tesis para optar el grado de magister en letras: Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile.

GARAY, Ethel

2012 Conocimiento de desarrollo fonológico y dificultades fonológicas en docentes del nivel inicial y primario de colegios de fe y alegría de lima este. Tesis de maestría en fonoaudiología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, escuela de graduados. Consulta: 08 de Abril de 2018.

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/2/browse>

MUCHICA, E.

2016 Estudio de la percepción de los trastornos de lenguaje y de la atención por parte de los docentes peruanos. Trabajo fin de máster. Pamplona: Universidad de Navarra, facultad de educación y psicología.

VILLAO, Nora.

2015 Acciones pedagógicas para la atención de los trastornos de lenguaje en niños y niñas de tercer grado de la escuela Fiscal# 5 Leonardo W. Berry, parroquia San José de Ancón, cantón Santa Elena. Tesis de Bachiller. Santa Elena: Universidad

Hemerográficas

ACOSTA, Víctor.

2012 “Algunos retos y propuestas en la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)”. *Revista chilena de fonoaudiología*. Chile, 11, pp 23.

ACOSTA, Víctor y otros.

2007 “Guía de actuaciones educativas en el ámbito de la comunicación y el lenguaje”. Tenerife: Consejería de Educación, Cultura y Deportes. Gobierno de Canarias.

AGUADO, Gerardo

2004 “El niño con Trastorno específico del lenguaje en la escuela: padres, profesionales y política educativa”. Universidad de Navarra. Valencia, 2 de Octubre.

AGUADO, Gerardo y otros

2015 “Documento de consenso elaborado por el comité de expertos en TEL sobre el diagnóstico del trastorno”. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*. Ciudad, 35, número 4, pp. 147-149.

BAIXAULI-FORTEA, I y otros.

2015 “Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional”. *Revista de Neurología*, 60, pp. 51-S56.

CASTRO-REBOLLEDO, R y otros.

2004 “Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas”. *Revista de neurología*, 39(12), pp. 1173-1181. Colombia. Consulta: 19 de junio de 2018.

<https://www.neurologia.com/articulo/2004337>

DIARIO COMERCIO

2018 “Minedu propone que Colegio de Psicólogos y facultades colaboren en colegios.” El Comercio Perú. Consulta 29 de noviembre del 2018.

<https://elcomercio.pe/peru/idel-vexler-convoco-psicologos-colaboren-colegios-noticia-495153>

DÍEZ, M. y otros.

2009 “El desarrollo de los componentes del lenguaje desde aspectos” psicolingüísticos. Revista de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology. Badajoz, España, 2,1, pp. 129-136. Consulta 26 de Abril de 2018.

http://infad.eu/RevistaINFAD/2009/n1/volumen2/INFAD_010221_129-136.pdf

IVERN, I y SALA, M.

2016 “Lenguaje y adopción internacional”. Revista de logopedia, foniatría y audiología. Elsevier España, 36, 1, pp. 1-2.

Estatal Península de Santa Elena, escuela de ciencias de la educación. Consulta: 08 de abril de 2018.

<http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/2549>

MENDOZA, Elvira

2010 Los trastornos específicos del lenguaje[diapositiva]. Consulta: 09 de Noviembre de 2019.

PÉREZ, L.A.

2005 “Genética y lenguaje”. Revista de neurología. Barcelona, 41,1, pp. 47-50.

PETERSEN, D y GARDNER, C.

2011 “Trastorno específico del lenguaje: una revisión”. Revista Chilena de Fonoaudiología. Laramie, 2010, 11, pp. 19-32. Consulta: 18 de junio de 2018

<https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/17348>

PORTA-ETESSAM, J y otros.

1997 “Lenguaje y afasias”. Revista de Neurología. Madrid, 25, 144, pp. 1269-1277. Consulta: 15 de Mayo de 2018

<https://www.neurologia.com/articulo/97626>

QUINTERO, Iziar y otros.

2013 “Disfunción ejecutiva en el Trastorno Específico del Lenguaje”. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología. Tenerife, España, 13, 33, pp. 172-178.

VERCHE, Emilio y otros

2013 “Alteraciones de la memoria en el Trastorno Específico del Lenguaje: una perspectiva neuropsicológica”. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, Tenerife, 13, 33, 4, pp 179-185.

VILLANUEVA, Pia y otros

2008 “Alta prevalencia de trastorno específico de lenguaje en isla Robinson Crusoe y probable efecto fundador”. Revista médica de Chile. Santiago, 2007, 136, 2, pp 186-192. Consulta: 26 de Marzo de 2018
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/123356>

Electrónicas

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

2018 “Diseño Curricular Básico Nacional Para La Carrera Profesional De Profesor De Educación Inicial”. Consulta: 29 de octubre del 2018.
<http://www.minedu.gob.pe/superiorpedagogica/producto/disenio-curricular-basico-nacional-2010-inicial/>

PEÑA, Mary

2010 Nivel de conocimiento que poseen los docentes de los preescolares de las escuelas adyacentes al hospital universitario de pediatría dr. Agustín zubillaga sobre alteraciones del lenguaje oral en los niños. Trabajo presentado para optar al grado de Especialista en Foniatría. Barquisimeto: Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”. Consulta 22 de noviembre de 2018.

<http://bibmed.ucla.edu.ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TWL3402DV4P45a2010.pdf>

TOBLIN, Records y otros.

1997 “Prevalence of specific language impairment in kindergarten children”.

Journal of speech, language and hearing research. Iowa, 40, 6, pp. 1245-1260.

Consulta 19 Junio de 2018.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5075245/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

2018 Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Consulta: 29 de octubre del 2018.

<http://fpsrriicc.unsa.edu.pe/psicologia/>

<http://fce.unsa.edu.pe/>

UNIVERSIDAD CATOLICA SANTA MARIA DE AREQUIPA

2018 Universidad Católica Santa María de Arequipa. Consulta: 29 de octubre del 2018.

<http://www.ucsm.edu.pe/psicologia/malla-curricular-psicologia/>

<http://www.ucsm.edu.pe/educacion-inicial/malla-curricular-de-educacion/>

UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN PABLO DE AREQUIPA

2018 Universidad Católica San Pablo de Arequipa. Consulta: 29 de octubre del 2018.

<http://ucsp.edu.pe/psicologia/malla-curricular/>

<http://ucsp.edu.pe/educacion/malla-curricular-educacion-inicial/>



ANEXOS

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DEL TRASTORNO ESPECÍFICO
DEL LENGUAJE**

Estimado colega:

Es grato poder dirigirnos hacia usted y compartirle esta encuesta que estamos realizando, la cual es parte de nuestra investigación de tesis de la escuela de post grado de la Pontificia Universidad Católica del Perú y el Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje titulada Conocimiento del Trastorno Específico del Lenguaje en Docentes y Psicólogos de la ciudad de Arequipa.

A continuación, encontrará una serie de preguntas correspondientes a datos personales y posteriormente encontrará preguntas destinadas a conocer su opinión y conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje. Asimismo, para contestar a las preguntas solo tendrá que marcar verdadero (V) o falso (F) según la que usted crea es la respuesta.

Se agradece anticipadamente su colaboración.

*Tenga en cuenta que sus respuestas serán confidenciales y anónimas

DATOS GENERALES			
1	Profesión (marque una x)	Psicólogo ()	Docente ()
2	Lugar de Formación académica (marque con una x)	Universidad Pública () Universidad Privada () Instituto Público () Instituto Privado () Otro: _____	
3	Años de servicio:		
4	¿Ha recibido usted capacitaciones sobre el Trastorno específico del lenguaje (TEL)? (marque con una x)	- Si, durante mi formación profesional (pregrado). () - Sí, al culminar mi carrera profesional () - Nunca recibí capacitación sobre TEL ()	
5	¿Considera importante que docentes y psicólogos tengan conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)?	Sí ()	No ()
		¿Porque? _____ _____ _____	

A continuación, marque verdadero (V) o (F) según su opinión y conocimientos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)

N°		V	F
1	El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) tiene relación con un déficit intelectual.		
2	El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) está asociado a un problema motor.		
3	El Trastorno Específico del Lenguaje está vinculado a una dificultad de la adquisición del lenguaje oral.		
4	Un Trastorno Específico del Lenguaje está asociado a una lesión neurológica		
5	El trastorno Específico del Lenguaje (TEL) afecta la adquisición del lenguaje y se prolonga durante la infancia y la adolescencia, pudiendo dejar secuelas en la adultez.		
6	El niño con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) presentadificultades de conducta.		
7	El niño con TEL muestra poca claridad en sus expresiones orales.		
8	El habla de un niño con TEL se caracteriza por la correcta articulación de palabras		
9	El niño con TEL puede no cumplir con las instrucciones Debido a que no las comprende.		
10	El niño con TEL presenta un vocabulario restringido.		
11	Generalmente en el niño con TEL se encuentra afectada tanto la comprensión como la expresión del lenguaje.		
12	El niño con TEL no presenta dificultades en sus relaciones sociales.		
13	El niño con TEL mantiene una conversación fluida y espontánea.		
14	El niño con TEL habla incoherencias y se sale del tema		
15	El niño con TEL tiene dificultades para expresar como se siente.		
16	El niño con TEL tiene dificultades para mantener una conversación		
17	El niño con TEL “puede omitir palabras” al expresar frases u oraciones en su habla espontánea.		
18	Las características de las dificultades del lenguaje en un TEL pueden variar de un niño a otro.		
19	Los niños con TEL empezaron a hablar tarde.		
20	El TEL se debe a dificultades durante y después del embarazo.		
21	Los niños con TEL sufrieron de abandono familiar.		
22	Los niños con TEL tienen antecedentes familiares de problemas de lenguaje.		

23	Actualmente se cree que el origen del TEL no existe ningún compromiso de orden genético.		
24	La intervención de un niño con dificultades en el lenguaje comprensivo y expresivo, puede esperar ya que muchos niños superan la dificultad por si solos.		
25	La primera identificación del niño con TEL debe realizarla el psicólogo.		
26	Un docente puede intervenir desde el aula a un niño TEL y sacarlo adelante.		
27	Un docente bien preparado está en la capacidad de identificar señales de alerta de una dificultad en el lenguaje		
28	La intervención del niño con TEL la realiza el fonoaudiólogo o el especialista del lenguaje.		
29	Solo las niñas presentan TEL		
30	Hay más niños que niñas con TEL		
31	Aproximadamente el número de niños con TEL en una población es entre el 6 y 8%		

