

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Escuela de Posgrado



Conocimiento sobre el Trastorno de Desarrollo del
Lenguaje (TDL) en estudiantes de Educación de una
universidad pública de Lima Metropolitana

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

Haydeé Rimac Beltran

Asesora:

Julissa Yolanda Vilca Jara

Co asesor:

Jorge Luis Enríquez Vereau

Lima, 2024

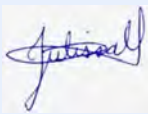
Informe de Similitud

Yo, Julissa Yolanda Vilca Jara, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada Conocimiento sobre el Trastorno de Desarrollo del Lenguaje (TDL) en estudiantes de Educación de una universidad pública de Lima Metropolitana, de la autora Haydeé Rimac Beltran, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 16%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 11/07/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de investigación, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 14 de Julio de 2024.

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: <u>Vilca Jara Julissa Yolanda</u>	
DNI: 42125223	Firma
ORCID: 0000-0002-3809-8985	

RESUMEN

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) es la dificultad funcional del lenguaje persistente en niños mayores de 5 años que afecta la comunicación y el aprendizaje. Su origen no se asocia a una lesión cerebral, pérdida auditiva, discapacidad intelectual o Trastorno del Espectro Autista (TEA). La detección temprana de los signos de alerta en los primeros años de vida permitirá disminuir el impacto y mejorar el desarrollo del lenguaje del niño. Por ello, es importante la capacitación sobre TDL en estudiantes universitarios de la carrera de Educación ya que serán los futuros profesionales que identificarán los primeros signos de alguna alteración en el desarrollo del lenguaje del niño. Es así, que el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes del VIII y X ciclo de la carrera de Educación, de las especialidades Inicial y Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana sobre el TDL. El estudio fue de tipo cuantitativo, aplicada, de tipo descriptivo y de diseño descriptivo - comparativo. Se aplicó un cuestionario para medir el “Conocimiento sobre TDL”. Se encuestó a 28 estudiantes de Educación Inicial y 28 estudiantes de Educación Primaria del VIII y X ciclo. El cuestionario consistió en 23 preguntas dividido en 3 dimensiones: Definición, Características y Señales de alerta. Se obtuvo que el nivel de conocimiento que obtienen los estudiantes de Educación Inicial (50%) y Educación Primaria (60%) fue de nivel medio, sin embargo, los estudiantes de Educación Primaria presentan un nivel ligeramente mayor (nivel alto:17.9%) en comparación con los de Educación Inicial (nivel alto: 10.7%).

Palabras claves: Trastorno del Desarrollo del lenguaje. Educación Inicial, Educación Primaria, estudiantes universitarios

ABSTRACT

Language Development Disorder (LDD) is a language dysfunction in children over 5 years of age affecting their communication and learning skills. LDD origin is not associated with brain injury, hearing loss, intellectual disability or Autism Spectrum Disorder (ASD). Early intervention during the first years of life would improve the child's language development by offering an intervention plan. Therefore, LDD should be offered to college students majoring in education; since they will be the raising teachers who will be able to identify the first signs of any alteration in the student's language for their first years of development. Thus, the aim of the study was to determine how much knowledge college students majoring in education, from eighth and tenth semester, knows about Language Development Disorder at the public university in Metropolitan Lima. The study was quantitative, applied, descriptive and descriptive-comparative in design. A questionnaire was applied and given to college students to measure "How much students know about LDD". In total, 28 Initial Education students and 28 Primary Education students from the eighth and tenth semester were surveyed. The questionnaire consisted of 23 multiple choice questions divided into three sections, such as, definition, characteristics, and Warning Signs. It was found that the level of knowledge obtained by the students of Initial Education (50%) and Primary Education (60%) was of a medium level, however, the students of Primary Education present a slightly higher level (high level: 17.9%) compared to those in Initial Education (high level: 10.7%).

Palabras claves: Language Development Disorder. Initial Education, Primary Education, university students

ÍNDICE DE CONTENIDO

INFORME DE SIMILITUD

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE CUADROS O FIGURAS.....	vii

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1 Fundamentación del problema	3
1.1.2 Formulación del problema	5
1.2 Formulación de Objetivos.....	5
1.2.1 Objetivo general.....	5
1.2.2 Objetivos específicos	5
1.3 Importancia y justificación del estudio.....	6
1.4 Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes del estudio	8
2.1.1 Antecedentes nacionales	8
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	9
2.2 Bases teóricas	12
2.2.1 Lenguaje.....	12
2.2.1.1 Definición.....	12
2.2.1.2 Teorías de adquisición del lenguaje	12
2.2.1.1.1. Teoría innatista	12
2.2.1.1.2. Teoría Conductista.....	13
2.2.1.1.3. Teoría Cognitivista	13
2.2.1.1.4. Teoría Interaccional	13

2.2.1.2.	Procesos y componentes.....	13
2.2.1.2.1.	Componente fonético-fonológico.....	14
2.2.1.2.2.	Componente morfosintáctico.....	14
2.2.1.2.3.	Componente léxico-semántico.....	14
2.2.1.2.4.	Componente pragmático.....	15
2.2.1.3.	Desarrollo del lenguaje.....	15
2.2.1.3.1.	Componente fonético-fonológico.....	15
2.2.1.3.2.	Componente morfosintáctico.....	16
2.2.1.3.3.	Componente léxico-semántico.....	17
2.2.1.3.4.	Componente pragmático.....	17
2.2.2.	Trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL/TEL).....	19
2.2.2.1.	Definición.....	19
2.2.2.2.	Criterios e identificación del TDL.....	20
2.2.2.2.1.	Evidencia de un deterioro significativo del Lenguaje.....	20
2.2.2.2.2.	Identificación por exclusión.....	20
2.2.2.2.3.	Identificación por discrepancia.....	21
2.2.2.2.4.	Identificación por persistencia.....	21
2.2.2.3.	Comorbilidades.....	22
2.2.2.4.	Procesos cognitivos.....	22
2.2.2.5.	Caracterización de los niños con TEL.....	23
2.2.2.6.	Cambio de terminología de Trastorno Específico del lenguaje (TEL) a Trastorno del Desarrollo del lenguaje (TDL).....	23
2.3	Definición de términos básicos.....	25
2.4	Hipótesis.....	26
2.4.1	Hipótesis general.....	26
2.4.2	Hipótesis específicas.....	26

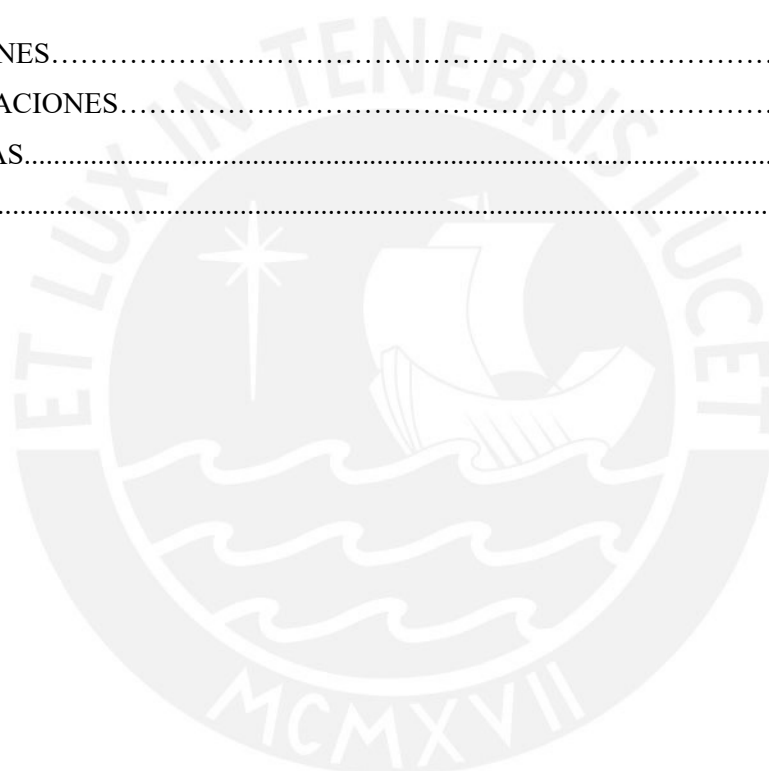
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1	Tipo y diseño de investigación.....	27
3.2	Población y muestra.....	28
3.3	Definición y operacionalización de variables.....	29
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5	Procedimiento de recolección de datos.....	30
3.6	Procesamiento y análisis de datos.....	34

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados	36
4.1.1. Resultados descriptivos.....	36
4.1.2. Resultados inferenciales.....	44
4.1.2.1. Prueba de normalidad.....	44
4.1.2.2. Contraste de hipótesis general.....	45
4.1.2.3. Contraste de hipótesis específicas	46
4.1.3. Discusión de resultados.....	50

CONCLUSIONES.....	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS.....	55
ANEXOS.....	60



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencias y porcentajes en la variable de estudio: Conocimientos sobre el TDL	32
Tabla 2	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Definición	33
Tabla 3	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Características	36
Tabla 4	Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Señales de alerta	37
Tabla 5	Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente: Ciclo de estudio	38
Tabla 6	Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente Ciclo de estudio en la dimensión: Definición	39
Tabla 7	Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente Ciclo de estudio en la dimensión: Características	40
Tabla 8	Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente Ciclo de estudio en la dimensión: Señales de alerta	41
Tabla 9	Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para la variable de estudio y dimensiones	42
Tabla 10	Diferencias con la t de Student en la variable: Conocimientos sobre el TDL	43
Tabla 11	Prueba chi cuadrado de bondad de ajuste en la variable de estudio: Conocimientos sobre el TDL	44
Tabla 12	Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Definición	45
Tabla 13	Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Características	46
Tabla 14	Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Señales de alerta	47
Tabla 15	<i>Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Características</i>	48
Tabla 16	<i>Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Señales de alerta</i>	49

ÍNDICE DE CUADROS O FIGURAS

Cuadro 1	Definición y operacionalización de variables	29
-----------------	--	----



INTRODUCCIÓN

El desarrollo del lenguaje permite a los infantes a explorar, comunicarse, adquirir conocimientos, así como, interactuar desde sus primeros meses de vida a través de balbuceos, pseudopalabras, frases de dos palabras y oraciones a medida que vayan creciendo. Sin embargo, parte de la población infantil presenta dificultades en el desarrollo de su lenguaje, como un vocabulario reducido, poca fluidez verbal y una limitada estructura en la emisión de sus oraciones que no han sido superados a la edad estimada. Se define como Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) a las dificultades persistentes en el lenguaje que poseen los niños mayores de 5 años y que su origen no se encuentra asociado a un déficit neurológico, pérdida auditiva, discapacidad intelectual o lesión cerebral. Estudios realizados en niños de habla inglesa manifiestan que entre 2% y el 5%, han presentado dificultad en el desarrollo de su lenguaje. Asimismo, en un estudio realizado en Chile se afirmó que entre el 4% de niños entre 3 y 7 años presentan este trastorno siendo más frecuente en niños que en niñas. Por ello, es importante observar el desarrollo del lenguaje del niño desde sus primeros años de escolaridad. Siendo el centro educativo el entorno más cercano para la detección de estas señales de alerta y los docentes quienes serán los profesionales que observarán su desarrollo, así como, informarán y derivarán de manera oportuna a una evaluación si fuera necesario. En consecuencia, es importante conocer cuanto conocen los futuros docentes acerca del TDL.

Por lo tanto, la presente investigación tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje que presentan los estudiantes del VIII y X ciclo de la carrera de Educación, de las especialidades Educación Inicial y Educación Primaria de una universidad pública de Lima.

Con respecto a la estructura del presente estudio, se ordenó de la siguiente manera:

En el capítulo I: Se desarrolla el planteamiento del problema, la justificación por el cual es relevante la ejecución del estudio, la formulación del problema, así como, los objetivos generales y específicos.

En el capítulo II: Se ejecuta los antecedentes de estudio internacionales y nacionales aproximados sobre el nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) que poseen los futuros profesionales. Además, del marco referencial que se ha considerado para el desarrollo de

la investigación, así como, la definición de los términos básicos empleados.

En el capítulo III: Se presenta la metodología de la investigación, la población y muestra evaluada; además, de las técnicas e instrumento que se emplearon en la recolección y procesamiento de los datos.

En el capítulo IV: Se expone los resultados obtenidos de los análisis realizados en el programa SPSS, a través de tablas explicadas según las dimensiones consideradas, así como, las hipótesis planteadas. Concluyendo con la presentación de la discusión de resultados tomando como referencia el marco teórico.

Por último, se expone las conclusiones de los resultados y las recomendaciones formuladas para futuras investigaciones.



CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Fundamentación del problema:

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) es la dificultad funcional del lenguaje en el niño que afecta la comunicación y el aprendizaje. Estas dificultades son persistentes en niños mayores de cinco años y su origen no se asocia a una lesión cerebral, pérdida auditiva, discapacidad intelectual o Trastorno del Espectro Autista (TEA) (Aguilar-mediavilla et al., 2019).

El TDL, nombrado también como el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), es poco conocido por la población en comparación con el TEA o el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), a pesar de ser frecuente en los niños preescolares (Ahufinger Sanclemente, 2021). Denominándose también como el trastorno invisible ya que muchas veces pasa desapercibido durante los primeros años en el desarrollo de los niños.

Entre el 2% y el 7% de la población de niños de habla inglesa presenta TDL (Tomblin, 1997, como se citó en Villanueva B. et al., 2008). Por otro lado, en un estudio realizado en Chile, se afirma que el 4% de los niños entre 3 y 7 años presentan este trastorno, siendo más frecuente en niños que en las niñas (Villanueva B. et al., 2008).

En el 2020, en la página web oficial del Ministerio de Salud (MINSA) menciona que los niños han sido una de las poblaciones más vulneradas durante la pandemia viéndose afectados el habla y el lenguaje. Durante este tiempo presentaron inconvenientes para articular sonidos, poca fluidez verbal, así como dificultades en la adquisición del lenguaje expresivo o comprensivo llegando a atender alrededor de 6846 casos de niños con problemas del lenguaje en los Centros de Salud Mental Comunitaria en el Perú (CSMS) (Ministerio de Salud, 2020).

La detección temprana de las señales de alerta, tanto en la casa como en el nido, son importantes ya que podríamos atender estas dificultades a fin de disminuir el impacto en edades posteriores, por ejemplo si un niño entre 1 año y medio a 2 años presenta un vocabulario reducido, no responde al llamado de su nombre, no comprenden las indicaciones ni emite oraciones de dos palabras tendrían que recibir la atención y detección oportuna (Paul, 1991, como se citó en (Andreu et al., 2021b).

Así mismo, es importante que los docentes escolares conozcan las pautas de desarrollo, tomando como referencia el componente morfosintáctico, donde se espera que a la edad de 6 años el niño domine el sistema lingüístico, por ejemplo que realice oraciones compuestas (coordinadas y subordinadas), así como, el manejo de tiempo verbales, comprensión y uso de oraciones pasivas (Owens, 2003).

Con respecto a ello, en un estudio realizado en Arequipa se evaluó a docentes escolares y psicólogos, reportándose que el 17,9% de los docentes y el 31% de los psicólogos tienen un nivel deficiente sobre el conocimiento de TDL (TEL) (Angles & Gutiérrez, 2020). Además, una investigación realizada en docentes escolares de diez departamentos del Perú sobre el conocimiento de los trastornos del Lenguaje y de la Atención, argumentan que los docentes no han recibido una formación adecuada ya que no presentan un conocimiento claro, llegando a confundir las características de los trastornos y derivándolos de manera tardía (Muchica Pizarro, 2016). Sin embargo, cabe recalcar que no se ha hallado investigaciones sobre el conocimiento del TDL en estudiantes universitarios.

Por ello, el presente estudio tuvo como interés evaluar el conocimiento del TDL en estudiantes de la carrera de Educación (Inicial y Primaria), ya que serán profesionales que trabajarán con niños preescolares. La población de estudio fueron estudiantes del VIII y X ciclos de las especialidades de Educación inicial y Educación Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) en los estudiantes de Educación Inicial en comparación con los de Educación Primaria procedentes de una universidad pública de Lima Metropolitana?

1.2. Formulación de Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Comparar el nivel de conocimiento sobre Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) entre los estudiantes de Educación (Inicial y Primaria) de una universidad pública de Lima Metropolitana.

1.2.2. Objetivos específicos

- **Identificar el nivel de conocimiento sobre TDL** en los estudiantes de Educación (Inicial y Primaria) de una universidad pública de Lima Metropolitana.

- **Comparar el nivel de conocimiento sobre TDL**, en cuanto a la **dimensión: Definición**, entre los estudiantes de Educación Inicial y Educación Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

- **Comparar el nivel de conocimiento sobre TDL**, en cuanto a la **dimensión: Características**, entre los estudiantes de Educación Inicial y Educación

Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

- **Comparar el nivel de conocimiento sobre TDL**, en cuanto a la **dimensión: Señales de alerta**, entre los estudiantes de Educación Inicial y Educación Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

1.3.Importancia y justificación del estudio

El conocimiento del Trastorno del desarrollo del Lenguaje (TDL), anteriormente conocido como Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) es un tema complejo e importante que requiere ser estudiado ya que es un trastorno persistente que afecta el desarrollo y la adquisición del lenguaje oral en los niveles expresivos y/o receptivos perjudicando el desarrollo social y escolar. (Bishop et al. (2016, 2017), como se citó en (LLorenç et al., 2022).

Es importante que los docentes que tienen contacto con niños manejen o conozcan del tema para que puedan identificar los signos de alerta y realizar la derivación oportuna. Por ello, el siguiente proyecto ayudará a determinar el nivel de conocimiento del TDL de los futuros docentes logrando conocer su manejo de información sobre la definición, características y signos de alerta de este trastorno.

En nuestro país existen pocas investigaciones, donde concluyen que la mayoría de estos profesionales se encuentran en un nivel regular y deficiente o que no tienen claro la definición y características de este trastorno. (Angles & Gutiérrez, 2020; Muchica Pizarro, 2016)(Llerena & Sanjur, 2020). Sin embargo, no existen investigaciones en estudiantes universitarios de VIII y X ciclo de la carrera de Educación.

Por tal razón, consideramos importante que como futuros profesionales tengan el conocimiento y estrategias para identificar y así derivar de manera temprana y oportuna a los niños que presentan características propias de este trastorno. Además, de orientar y acompañar a

los padres de familia en este proceso, teniendo en cuenta que su prevalencia en niños preescolares es de 7,4 % (Tomblin et al., 1997).

1.4.Limitaciones de la investigación

Se halló pocas investigaciones sobre el conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) en profesionales peruanos y ninguna investigación en estudiantes universitarios. Además, no se encontró una prueba estandarizada para evaluar el conocimiento del TDL en la población seleccionada, por ello se elaboró el “Cuestionario sobre el TDL” basados en el “Cuestionario de conocimientos del Trastorno Especifico del Lenguaje” y en la “Encuesta para docentes peruanos” el cual se validó mediante un juicio de expertos.

Asimismo, la espera de respuesta del área administrativa de la facultad de Educación fue una limitante para acceder a la muestra.

CAPÍTULO II

MARCO TÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del estudio

Para mayor entendimiento del presente estudio, se ha realizado la búsqueda de las siguientes investigaciones nacionales e internacionales. En el caso de los estudios realizados a nivel nacional solamente se dispone de dos trabajos que utilizaron como muestra a docentes y psicólogos profesionales; estos estudios contemplan una muestra cercana a la muestra que se considera en esta investigación, el cual incluye a estudiantes universitarios de Educación Inicial y Primaria. Por tal razón, por considerarse este tema de investigación bastante original debido a las características de la muestra, solamente se está incluyendo los dos antecedentes nacionales que se mencionan a continuación. Y en el caso de los estudios de antecedentes internacionales también se enumeran estudios aproximados que consideran muestras de padres de familia y de docentes profesionales, de los cuales hay suficiente disponibilidad en las fuentes de información.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Angles & Gutiérrez (2020), realizaron un estudio titulado “Conocimiento de trastorno específico del lenguaje (TEL) en docentes y psicólogos de la ciudad de Arequipa”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el TEL que presentan los docentes de nivel inicial, así como los psicólogos en Arequipa.

La muestra fue de 56 docentes de instituciones educativas públicas y privadas y 40 psicólogos de la red de salud Arequipa-Caylloma, la investigación presentó un enfoque cuantitativo y fue de tipo descriptivo. Se aplicó el “Cuestionario de conocimientos sobre el TEL” el cual evaluó las siguientes dimensiones: definición, características, intervención y epidemiología. Las autoras concluyeron que el 14,3% de los psicólogos presentan un nivel de conocimiento bueno sobre el TEL a comparación de los docentes con un porcentaje del 8.9%.

Sin embargo, los docentes destacan en el nivel regular con un 73.2% a comparación de los psicólogos con un 54.8%.

Además, el 50% de los docentes evaluados mencionaron que llevaron capacitación sobre el TEL durante su formación profesional (pregrado) de los cuales el 10% se encontró en un nivel bueno y el 75% en nivel regular. Con respecto a los psicólogos, el 35.7% recibieron capacitación durante su formación académica, donde el 6,7% se ubicó en un nivel bueno y el 53,3% en un nivel regular.

Muchica Pizarro (2016), realizó una investigación titulada el “Estudio de la percepción de los trastornos de lenguaje y de la atención por parte de los docentes peruanos”, el cual tuvo por objetivo conocer el grado de conocimientos que tienen los docentes peruanos sobre los diferentes trastornos de lenguaje y el déficit de atención como la Dislalia, Dislexia, Tartamudez, Trastorno del Espectro Autista (TEA), Trastorno Especifico del Lenguaje (TEL) y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Se realizó en una muestra de 207 docentes de los departamentos de Apurímac, Arequipa, Cusco, Huánuco, Junín, Lima, Moquegua, Piura, Puno y Tacna. La autora concluye que la mayoría de los docentes presentan un desconocimiento e información errada sobre los trastornos de lenguaje y de la atención, donde más del 90% de los evaluados mencionan que no han recibido formación relacionada a los temas ya mencionados. Con respecto al TEL, el 34,8% de los docentes atribuyen su origen a problemas en la maduración y el 22,2% a problemas auditivos siendo estos resultados preocupantes ya que investigaciones mencionan que estos no son causas que se atribuyan a un Trastorno Especifico del Lenguaje (TEL).

Además, el 48.8% de los docentes consideran que existe relación entre el TEL y la competencia social, dentro de los cuales el 67.3% atribuye que la relación existe ya que afecta el desarrollo social del niño.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Llerena & Sanjur (2020), desarrollaron un “Proyecto de sensibilización a educadores sobre el Trastorno Especifico del Lenguaje, en escuelas primarias de la ciudad de Panamá, en base a la prevalencia del estudio exploratorio”. Con el objetivo de sensibilizar a los educadores sobre el TEL e identificar la prevalencia del TEL en la provincia de Panamá. La muestra estuvo conformada por estudiantes de 6 años a 6 años 11 meses y docentes de prekínder, kínder y 1er grado. Para seleccionar a los niños de la muestra, se consideró que no presenten afectaciones neurológicas, pérdida auditiva, ni diagnóstico de algún síndrome o trastorno y que presenten un Ci mayor de 80. Se les evaluó mediante las pruebas “Prueba de Lenguaje Oral Navarra – Revisada” (PLON R) y “Exploración del Lenguaje Comprensivo y Expresivo” (ELCE). Con

respecto a los docentes se les aplicó una pre-encuesta y una post-encuesta a la “Capacitación sobre el manejo del niño con TEL en el aula” el cual permitió evaluar los conocimientos previos de los docentes, así como lo conocimientos adquiridos. Los autores concluyen que se encontró una relación entre el TEL y el rendimiento de español y matemática, no obstante, indican que no se puede afirmar que el TEL provoque el fracaso escolar en los niños evaluados. Con respecto al conocimiento de los docentes, se mostró un incremento posterior a la capacitación brindada. Según los resultados de la pre-encuesta los docentes de kínder y 1er grado contaban con un nivel de conocimiento bajo. Además, un porcentaje de los docentes no mostraron interés por adquirir nuevos conocimientos sobre el TEL.

Auza & Peñaloza (2019), realizaron el estudio denominado “Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo del lenguaje (TDL)”. La presente investigación tuvo como objetivo realizar un análisis sobre la relación que existe entre los diversos factores individuales y el contexto familiar con la detección inicial del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL/TDL) en la Ciudad de México y Querétaro. La muestra estuvo conformada por 636 niños entre 36 y 83 meses de edad y sus familias. Todas monolingües donde el español era su lengua materna. Se empleó el tamiz de problemas de lenguaje que permite identificar a los niños con problemas gramaticales y un cuestionario para padres el cual se empleó para obtener información sobre el desarrollo del niño y su entorno las cuales evaluaban las siguientes variables: sexo del niño, ocurrencia de dificultades motoras y psicológicas, edad de verbalización de las primeras palabras, tiempo que acudió o acude a un preescolar, años de escolarización de los padres y si presenta algún familiar con antecedentes en problemas del habla o lenguaje.

Los autores concluyen que las variables como el sexo, años de escolarización de los padres y si presencia de algún familiar con antecedentes en problemas del habla o lenguaje presentan una relación significativa con la dificultad del lenguaje que se observó en los niños evaluados.

Glasby et al. (2022), realizaron un estudio titulado “¿Saben los maestros lo suficiente sobre las características y los impactos educativos del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) para incluir exitosamente a los estudiantes con TDL?”, el cual tiene como objetivo determinar el conocimiento que presentan los maestros sobre las características de los alumnos con TDL e impactos educativos del TDL. Para ello, evaluaron a 262 maestros de los cuales 177 son de primaria y 85 de secundaria. Para evaluar el conocimiento sobre las características y el impacto del TDL se empleó una encuesta virtual de conocimiento autoevaluado, el cual consta de 28 preguntas, seguido de dos tareas de demostración de conocimiento de opción múltiple. Los autores concluyen que hay una diferencia de puntajes entre la encuesta de autoevaluación y las tareas donde tenían que demostrar sus conocimientos, es decir que los docentes tienen una

perspectiva alta sobre su conocimiento, sin embargo, ello no concuerda con los conocimientos demostrados mostrando limitaciones en su conocimiento sobre el TDL.

Terán (2020), desarrolló una investigación denominada “¿Qué sabe el profesorado de educación infantil y primaria sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)?: Análisis de sus conocimientos, creencias y actitudes”, donde plantea los siguientes objetivos: analizar las creencias, conocimientos y actitudes acerca de TEL de los profesores de la comunidad autónoma de Cantabria y conocer si existen relación significativa con respecto al género, edad, tipo de formación académica y experiencia laboral de los profesores. Para ello, se contó con una muestra 101 profesores (91 mujeres y 10 hombres) con edades entre 25 y 34 años. 77 de ellos pertenecen la especialidad de primaria, 24 al de inicial y 12 a ambas especialidades. Se empleó un cuestionario que consta de 3 partes: el primero de preguntas generales sobre el Lenguaje, el segundo de conocimientos generales sobre el TEL y el tercero acerca de las actitudes sobre la formación de los profesores. La autora concluye que los profesores cuentan con conocimientos básicos, no obstante, manifestaron conocimientos erróneos en cuanto a las creencias. Cabe recalcar que presentaron actitudes correctas para continuar con su formación profesional.

Coloma et al. (2017), realizaron un estudio titulado “Conocimiento que tienen padres y apoderados acerca de la intervención educativa del Trastorno Específico de Lenguaje en el primer nivel de transición”, el cual tuvo como objetivo describir el conocimiento que tienen los padres y apoderados acerca de la intervención educativa del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) en el primer nivel de transición en dos escuelas especiales de lenguaje de la comuna de Concepción. Por ello, se evaluó a 40 padres y apoderados de niños/as con TEL pertenecientes al primer nivel de transición a través de un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas que evalúa las categorías: evaluación diagnóstica, plan común, plan específico, materiales y recursos, estrategias y evaluación trimestral. Los autores concluyen que los padres presentan un conocimiento básico y poco específico, esto se podría deber a que las escuelas no estarían brindando una información concisa, adecuada y perenne a los padres de familias o que los padres no estarían involucrados ni interesados en conocer la intervención que reciben sus hijos. Por ello, se recomendó al Centro hacer partícipes a los padres de todo el proceso de intervención.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Lenguaje

2.2.1.1. Definición

Acosta y Moreno (2001) definen el lenguaje como la capacidad que permite a las personas relacionarse, así como, de transmitir y adquirir su conocimiento. Además, indica que si las personas no pudieran comunicarse ni aprender a través de la interacción por diferentes factores como el retardo grave, el mutismo, la afasia, etc.; podrían verse afectados emocionalmente.

Owens (1992) lo define como un código que las personas comparten socialmente y que se emplea para representar conceptos a través del uso y combinación de símbolos arbitrarios los cuales están regidos por reglas.

Por otro lado, El Diccionario de la Real Academia Española (RAE) (2023) refiere que es una facultad que presenta todo ser humano para comunicarse y expresarse con otras personas a través de sistemas de signos o de sonidos articulados.

2.2.1.2. Teorías de adquisición del Lenguaje

2.2.1.2.1. Teoría innatista

La presente teoría cuenta como mayor representante a Noam Chomsky, quien postula que el lenguaje se adquiere de manera innata, mediante un proceso de maduración de las facultades mentales.

Las personas vienen predisuestas genéticamente con esta particularidad que se iniciaría en el cerebro, en otras palabras, nacen con un chip mental para adquirir cualquier lengua a la que se encuentre expuesta en sus primeros años de vida. Esta teoría presenta postulaciones opuestas a la teoría conductista ya que menciona que no se adquiere por imitación ni repetición, sino que estamos biológicamente predisuestos para adquirirlo (Barón & Smith, 2005).

2.2.1.2.2. Teoría conductista

El conductismo refiere que el lenguaje se adquiere a través de la imitación. Su mayor representante es Skinner, quien menciona que las conductas se rigen por estímulo – respuesta y esta está influenciada por un refuerzo.

Desde los primeros años de vida, los infantes inician imitando los sonidos y posteriormente las palabras de su entorno. A su vez, ello se ve reforzado por los padres y/o las personas de su contexto cercano mediante un modelado o uso correcto del idioma (Acosta & Moreno, 2001).

2.2.1.2.3. Teoría cognitivista

Jean Piaget sostiene que el lenguaje se encuentra relacionado al desarrollo cognitivo, es decir, los niños aprenderán a hablar solamente cuando se encuentren cognitivamente maduros. Sin embargo, la teoría de Piaget describe el desarrollo cognitivo infantil más no el origen del lenguaje. Es así como, Sinclair se basa en los principios expuestos de Piaget, relacionando las estructuras cognoscitivas y el lenguaje (Acosta & Moreno, 2001).

2.2.1.2.4. Teoría Interaccional

La presente teoría sostiene que la interacción social con un adulto y/o niño juega un rol importante en la adquisición y desarrollo del lenguaje. Acosta (1997) resalta en como el ambiente modifica las conductas comunicativas y Garton (1994) describe como la interacción social promueve el desarrollo cognitivo y lingüístico, de acuerdo también a las condiciones sociales y culturales (Acosta & Moreno, 2001).

2.2.1.3. Procesos y componentes

El lenguaje se desarrolla mediante la relación de los procesos: Comprensivo y Expresivo. A través del proceso comprensivo las personas deducen el significado del mensaje recibido durante la conversación. Es decir, realiza un análisis de las palabras escuchadas en su banco de palabras mental, lo asocia al contexto en que se encuentra para así entender lo que el interlocutor le quiere decir. Con respecto al proceso expresivo del Lenguaje, es una habilidad que permite a los seres humanos comunicarse con otros y expresar sus pensamientos. Este se inicia con la aparición de sus primeras expresiones y balbuceos en los primeros meses de vida (Ortiz Delgado et al., 2020).

Por otro lado, el Lenguaje se puede categorizar por dimensiones: Forma (Sintaxis, morfología y fonología), contenido (semántica) y uso (pragmática) los cuales están conformados por los componentes que detallaremos a continuación:

2.2.1.3.1. Componente fonético – fonológico

La fonología estudia la capacidad lingüística de la persona con respecto a la organización y reconocimiento de los sonidos del habla bajo un criterio funcional y abstracto. La unidad mínima de estudio es el fonema, el cual es definido como un sonido mental, carente de significado que representa cada lengua. Los fonemas se pueden realizar de diferentes maneras según la manera de hablar de la persona o su contexto (variantes).

Se encuentra relacionado con el componente fonético, quien estudia el material sonoro a través de la articulación, transmisión y percepción de los sonidos. Su unidad de estudio es el fono, definido como el sonido concreto del habla (Acosta & Moreno, 2001).

2.2.1.3.2. Componente Morfosintáctico

La morfosintaxis se encarga del estudio de la estructura de una palabra, así como de las reglas que se emplean para elaborar enunciados u oraciones gramaticalmente correctas (Acosta & Moreno, 2001).

2.2.1.3.3. Componente léxico – semántico

La semántica relaciona la forma del lenguaje y la percepción que tenemos de los objetos, hechos y situaciones. Es decir, las palabras que se emplea reflejan los pensamientos o ideas. Las personas cuentan con un diccionario o banco de palabras mental donde almacenan todas las palabras y sus definiciones aprendidas en su contexto (Owens, 2023)

Berko & Bernstein (2010) mencionan que los primeros vocabularios de los niños hacen referencia a los objetos que se mueven como “carro”. Además, estas primeras palabras están relacionados a su vida diaria como “hola, guau-guau y mamá”.

2.2.1.3.4. Componente pragmático

La pragmática refiere al uso del lenguaje, el cual permite a los seres humanos expresar sus propósitos, así como conseguir las cosas de su entorno (Berko & Bernstein, 2010).

Además, estudia las reglas que maneja el lenguaje en diferentes ámbitos de socialización y comunicación, considerando que las personas comparten un sistema de reglas que deben emplear para el correcto desarrollo de una conversación en un contexto determinado (Acosta & Moreno, 2001).

2.2.1.4. Desarrollo del Lenguaje

A continuación, detallaremos el desarrollo del lenguaje según sus componentes:

2.2.1.4.1. Componente fonético – fonológico

Tabla 1:

Desarrollo fonético-fonológico

EDADES	CARACTERISTICAS
0 meses	Se inicia el proceso de adquisición fonológica Emite los primeros sonidos
2 a 3 años	Realiza las primeras estructuras fonológicas CV, CVCV Se inicia los procesos de simplificación fonológica (estructura de la silaba) Ejemplo: /bo/ por /bote/
3 años	Produce los sonidos de: Las consonantes <m, n, p, t, f, k, b, l, s, ch, k, g, ñ, x> Diptongos decrecientes < au, ai, ei > Grupos consonánticos < nasal + consonante > Produce la adquisición del 80% del habla Realiza los procesos de simplificación fonológica: -Sustitución: /dogar/ x /rrogar/ -Asimilación: /tata/ por /tapa/
4 años	Produce los sonidos de: < d, r, ll > Grupo consonantal < cons + l >

	Se adquiere la mayoría de los sonidos del habla infantil
5 años	Produce el sonido de: < x > Grupo consonantal < s + cons > y < cons + r >
6 años	Produce el sonido < rr > Diptongos crecientes < Grupo consonantal < s + cons. cons > < liquida + cons > Adquisición de la mayoría del repertorio de fonemas y manejo de los grupos consonantales del habla adulta

Tomado de Acosta y Moreno (2001) y Bertel (2016)

2.2.1.4.2. Componente Morfosintáctico

Tabla 2:

Secuencia de adquisición de los fenómenos gramaticales

EDADES	CARACTERÍSTICAS
18-24 meses	Emite enunciados de dos palabras Emplea el pronombre interrogativo <qué>
24-30 meses	Emite oraciones de 3 palabras Emplea artículos, adjetivos calificativos , pronombres personales <yo>, demostrativos y algunos posesivos e interrogativos.
30-36 meses	Emite oraciones de 4 palabras a más Emplea más pronombres en las oraciones interrogativas Uso de pronombres de tercera persona <el, ella>
36-42 meses	Emplea correctamente los plurales de los pronombres personales <ellos/ellas> Verbaliza oraciones compuestas
42-54 meses	Emplea los tiempos verbales
54-60 meses	Formula oraciones pasivas , condicionales y circunstanciales
Más de 60 meses	Emplea correctamente los adverbios y preposiciones de espacio y tiempo.

Tomado de Acosta y Moreno (2001)

2.2.1.4.3. Componente léxico- semántico

Tabla 3:

Evolución del desarrollo semántico

ETAPA	EDADES	CARACTERISTICAS
Prelexica	10 – 15 meses	Emplea las prepalabras
		Presenta intención comunicativa
		Comparte sus experiencias
Símbolos léxicos	16 - 24 meses	Emplea sustantivos (conceptos de su entorno)
		Maneja un repertorio de 50 palabras
Semántica de la palabra	19 – 30 meses	Emplea sustantivos, verbos y adverbios
	30 – 36 meses	Usa verbos de acción y algunas palabras gramaticales
	3 a 4 años	Maneja preposiciones, pronombres y adjetivos relacionados con el tamaño, cantidad, etc.
Semántica del discurso	4 años a +	Emplea conectores discursivos (pronombres relativos y anafóricos, conjunciones causales y temporales, adverbios y preposiciones de espacio y tiempo)

Tomado de Acosta y Moreno (2001)

2.2.1.4.4. Componente pragmático

Tabla 4:

Desarrollo de la socialización y comunicación

EDAD	CARACTERISTICA
0-2 meses	<p>Observa al adulto mientras vocaliza y responde a las vocalizaciones y miradas del adulto.</p> <p>Presta más atención al rostro humano que a un objeto</p> <p>Responden de manera especial a la voz y rostro de su madre</p> <p>Fija la mirada en los ojos de su madre</p>
2-5 meses	<p>Emite una sonrisa social, normalmente ante la madre o rostros conocidos</p> <p>Existe una relación diádica (comunicación entre el adulto y él bebe)</p> <p>Se da las proto conversaciones (adopción de la toma de turnos por parte del bebe)</p>

	<p>Inicia la interacción mediante la sonrisa o los gorjeos</p> <p>Hace pausa como si estuviera esperando una respuesta</p> <p>Las vocalizaciones adquieren mayor importancia y disminuye los gestos</p>
5-8 meses	<p>Presta menos atención a las personas y más atención a los juguetes</p> <p>Realizan imitación de los movimientos faciales y vocalizaciones del adulto</p>
8-18 meses	<p>Se da la relación triádica (interacción entre el niño, el adulto y el objeto)</p> <p>Imitan conductas motoras simples (decir adiós con la mano)</p> <p>Responden a las peticiones verbales y no verbales</p> <p>Emplea gestos protoimperativos (señala para pedir)</p> <p>Emplea gestos protodeclarativos (señala para mostrar)</p>

Tomado de Owens (2003)

Tabla 5:

Funciones comunicativas

FASE	FUNCIÓN COMUNICATIVA	CARACTERÍSTICAS
I 9 – 18 meses	Instrumental	Emplean las acciones comunicativas no verbales para satisfacer sus necesidades o deseos. “Yo quiero!”
	Regulatoria	Realizan acciones con la intención de controlar lo que hace el otro. “Haz lo que te digo”
	Interaccional	Emplean las acciones comunicativas no verbales para establecer interacción con otra persona “Haz esto conmigo”
	Personal	Emplean las acciones comunicativas no verbales para expresar sus emociones “Aquí estoy yo”
	Heurístico	Emplean las acciones comunicativas no verbales para explorar el medio ambiente. “dime que es”
II 18 – 24 meses	Imaginativo	Emplean la conducta no verbal para la creación de un mundo imaginario “hagamos como si”
	Pragmática	Emplea el lenguaje como acción
	Matética	Lenguaje para aprender
	Informativa	Emplea el lenguaje para intercambiar información con los demás
	Ideacional	Se emplea para representar cognitivamente el mundo

III		Uso del lenguaje para interactuar y actuar sobre los demás
24 a 36 meses	Interpersonal	

Tomado de Halliday (1982)

Tabla 6:

Desarrollo pragmático desde el nacimiento hasta la edad adulta

EDADES	CARACTERISTICAS
0-6 años	<p>Realiza los preactos de habla: mirar, llorar, señalar, etc.</p> <p>Realiza toma de turnos en una conversación</p> <p>Inicia una conversación o discurso</p> <p>Realiza las funciones comunicativas: instrumental, reguladora, interactiva, personal, heurística, imaginativa, representativa y ritual</p>
6 – 12 años	<p>Presenta una perspectiva orientada hacia el mismo, no toma en cuenta al oyente</p> <p>Es más hábil para persuadir</p> <p>Es más hábil para asumir la perspectiva de los demás en una conversación</p> <p>Desarrollo y manejo de habilidades conversacionales como el tomar un turno, iniciar, mantener, cambiar de tema, etc..</p>
Edad adulta	<p>Atiende a las características del oyente (edad, sentimientos, personalidad, etc.</p> <p>Habilidad para usar el lenguaje apropiadamente, siguiendo las máximas de cantidad, calidad, relevancia y claridad (Grice, 1975)</p> <p>Competencia comunicativa: conocimiento de quien puede decir qué, en qué modo, cuándo y dónde, con qué significado y a quién,</p>

Tomado de Acosta y Moreno (2001)

2.2.2. Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL/TEL)

2.2.2.1. Definición

La American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) define el trastorno Específico del Lenguaje (TEL) como un trastorno que altera el proceso expresivo y/o comprensivo del lenguaje hablado o escrito. Asimismo, mencionan que afecta el desarrollo de

uno o más componentes del lenguaje como el fonético-fonológico, morfosintáctico, pragmático y léxico-semántico. (ASHA, 1980, como se citó en González, 2018)

La Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana de fonoaudiología (AELFA - IF) lo define como las dificultades que presentan los niños y niñas en la adquisición y desarrollo del lenguaje. Además, refiere que este trastorno no presenta un origen genético, ni sensorial.

Barrachina et al., (2014) define el TEL como “el retraso en la adquisición y el desarrollo del lenguaje sin estar asociado a factores como déficits auditivos, problemas psicopatológicos, mal ajustamiento socioemocional, déficits neurológicos evidentes o lesiones cerebrales” (p.42), es decir, las dificultades en el lenguaje que presenta no debe tener un origen establecido.

Asimismo, Mendoza (2016) indica que este trastorno “se caracteriza por las dificultades en la adquisición y curso del desarrollo del lenguaje que no son causadas por ningún déficit conocido de tipo neurológico, sensorial, intelectual o emocional”. (p.25), es decir que las personas presentan un desarrollo aparentemente típico, sin embargo, en los primeros años de vida manifiestan dificultades en el Lenguaje que no muestra un origen determinado o conocido.

2.2.2.2. Criterios de Identificación del TEL

A continuación, los criterios de identificación del Trastorno Específico del Lenguaje, cabe recalcar que dicha información, en el consorcio de CATALISE ya no se mencionan como tal y realizan unos cambios.

2.2.2.2.1. Evidencia de un deterioro significativo del Lenguaje

Mendoza (2016), indica que es una información relevante, sin embargo, su obtención no es clara hasta el momento. Menciona que se debe considerar las puntuaciones que están al menos 1 o 1.5 desviaciones típicas (DT) por debajo de la media de la población que manifiesta la aparición de este trastorno.

Sin embargo, CATALISE refiere que ya no se debe considerar las puntuaciones como punto de corte -1,25 o - 1.5 DT por debajo de la media en la evaluación del lenguaje, ya que generan controversia sobre el tipo de prueba a emplear. Por ello, optan por una visión integral, mencionando que el trastorno que presente el niño deber ser persistente afectando el desarrollo social y/o escolar sin fijar un punto de corte en la evaluación lingüística.

2.2.2.2. Identificación por exclusión

Los criterios de exclusión tienen como objetivo identificar las causas de las dificultades en el lenguaje para diferenciar a los niños que presentan causas conocidas de los que presentan causas desconocidas. Uno de estos criterios es la “limitación significativa del lenguaje, que no es originada por una pérdida auditiva, daño cerebral, baja inteligencia, déficit motor, factores socioambientales o alteraciones del desarrollo afectivo”. (Leonard, 1998, como se citó en Mendoza, 2016).

Otro criterio es de la normalidad cognitiva, el cual se determina a través de pruebas de Coeficiente Intelectual no verbal (CINV). Originalmente se consideró un CINV mínimo de 85 para determinar si el niño presenta TEL, sin embargo, no se ha encontrado diferencias relevantes en la intervención en un niño con CINV entre 70 y 85. Cabe recalcar que este criterio es el más observado (Mendoza, 2016).

Sobre este punto, CATALISE recomienda que el CINV mínimo a considerar debe ser de 70 ya que así muchos niños que presentan dificultades en el lenguaje no se quedarían excluidos, como es en el caso cuando la puntuación del CINV se considera entre 70 y 85.

2.2.2.3. Identificación por discrepancia

Estos criterios se fundamentan en la diferencia significativa entre las habilidades verbales y no verbales. El primero es que debe haber una diferencia mínima de 12 meses entre la edad mental (EM) o la edad cronológica (EC) y la edad de lenguaje expresivo (ELE), el segundo es que debe existir una diferencia mínima de 6 meses entre el EM o EC y la edad del lenguaje receptivo (ELR) y el tercero es que debe encontrarse una diferencia mínima de 12 meses entre el EM o EC y una edad lingüística compuesta (expresiva + comprensiva). A su vez, debe haber una diferencia mínima de 12 meses entre la edad lingüística global y EM o EC (Stark y Tallal, 1981, como se citó en Mendoza, 2016).

No obstante, estos criterios se encuentran en desuso ya que carecen de criterios estables para la determinación de la discrepancia considerando que ha tenido un gran impacto y repercusiones negativas.

Sobre este punto CATALISE sugiere que no se considere la discrepancia entre el nivel lingüístico y el Coeficiente intelectual no verbal (CINV), puesto que diversos estudios sustentan

que un nivel CINV entre 70 y 85 no causa efecto en la aparición ni gravedad en el trastorno del lenguaje.

2.2.2.2.4. Identificación por persistencia

A pesar de los diferentes estudios de seguimiento de niños con TEL en diferentes periodos de tiempo, no se ha hallado una evidencia sobre la estabilidad de los trastornos del lenguaje, teniendo en cuenta la poca cantidad de participantes en los estudios, así como el poco control de las influencias de la sociedad y de los padres.

La edad de identificación es considerada una de las variables que influyen en la persistencia del TEL, estimando que un niño que es tratado a edades tardías tiene mayor probabilidad de persistencia que un niño identificado a edades tempranas. Otra variable que influye es la duración de seguimiento, hay estudios donde se ha realizado seguimientos hasta que los participantes tengan 5 o 6 años, 7 u 8 años o incluso hasta la adultez. Sin embargo, hasta el momento no se han encontrado una diferencia significativa entre las personas que han recibido intervención a largo plazo a otras que no han recibido.

Cabe recalcar que los niños que presentan TEL con dificultades en el proceso receptivo o comprensivo del lenguaje manifiestan mayor riesgo de persistencia que los niños con TEL expresivo (Mendoza, 2016).

2.2.2.3. Comorbilidades

El Trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) comparte afectaciones en diferentes bases cognitivas con otros trastornos. Estos se pueden presentar de manera paralela, sin embargo, no se debe excluir uno por el otro. Ante ello, el consorcio de CATALISE propone los siguientes trastornos como trastornos comórbidos al TDL: Trastorno De Inatención e Hiperactividad (TDAH), Problemas motores, Dislexia, Trastornos del habla, Alteraciones en las funciones ejecutivas, Trastorno de la conducta o emocionales y Trastornos emociones. En estos casos se incita al empleo de un doble diagnóstico, por ejemplo: TDL comórbido con... o TDL y (Andreu et al., 2021).

2.2.2.4. Procesos cognitivos

Ahufinger et al. (2021), realizaron un estudio donde concluyen que los niños con TDL no solo presentan dificultades en el desarrollo del lenguaje sino, que también presentan dificultades en las habilidades cognitivas como la atención y memoria. Participaron 39 niños con TDL y 39 niños con DT a quienes se les realizó una sesión diagnóstica para evaluar las habilidades lingüísticas y otra para evaluar la atención, memoria y vocabulario a través de la aplicación de los test de repetición de pseudopalabras en español, el test de Memoria y Aprendizaje (TOMAL), el test de percepción de diferencias revisado (CARAS-R) entre otros. Los autores refieren que participantes con TDL obtuvieron un menor rendimiento que el grupo con DT con respecto a la memoria fonológica, asimismo presentaron dificultades para almacenar y recuperar la información visual (las caras) y presentaron déficit en la memoria visual inmediata. Además, que las habilidades atencionales demuestran que el TDL se encuentra relacionado con déficits de atención.

En dicha investigación, se empleó dos grupos de participantes, uno con Trastornos del Desarrollo del Lenguaje (TDL) y el otro con desarrollo típico (DT). Se evaluó diferentes aspectos de la memoria y la atención enfatizados en la memoria fonológica, la atención selectiva y sostenida, los rasgos de inatención e hiperactividad, el recuerdo inmediato y demorado, además del nivel de vocabulario expresivo, así como el receptivo.

Por otro lado, existen diversos estudios donde concluyen que existe una relación entre los niños con TEL y las dificultades en la repetición de oraciones (Briscoe, Bishop y Norbury, 2001; Eadie, Fey, Douglas y Parsons, 2022; Lawry Bishop, 2003; Redmond, 2003, citado en Mendoza, 2016). Asimismo, Aguado et al., (2018), realizaron un estudio con el objetivo de comparar dos marcadores del TEL: la repetición de oraciones y la repetición de pseudopalabras en niños españoles de 5 a 7 años, donde concluyen que el TEL presenta una relación con la repetición de oraciones siendo considerado una tarea sensible para la identificación de este trastorno.

2.2.2.5. Caracterización de los niños con TEL

En la Fase 2 del Consorcio de Catalise refieren que los niños menores de 3 años que podrían apuntar hacia un posible diagnóstico de TDL, no producen palabras a los 15 meses, a los 24 meses no realizan oraciones de dos palabras, algunos presentan problemas para comprender, otros no emplean palabras ni gestos para comunicarse y no realizan una atención conjunta, es decir, no tienen la capacidad para coordinar su atención en mirar a la persona y a un objeto en una interacción.

Entre los 3 y 4 años suelen persistir estas dificultades, asimismo, no producen los sonidos esperados para su edad y presentan un pobre vocabulario. De los 5 años en adelante, omiten una vocal y/o consonante, sustituyen un sonido por otro y/o reducen una palabra, ocasionando que el lenguaje del niño sea inteligible. Además, presentan dificultades para elaborar una oración con una estructura adecuada, emplean pocos verbos y manifiestan un limitado conocimiento del significado de una palabra, así como, problemas para comprender y expresar palabras. Como consecuencia, en años posteriores suelen presentar dificultades en el rendimiento escolar, aislamiento de sus compañeros al no sentirse comprendido o en otros casos podrían ser víctimas de bullying. (Andreu et al., 2021a)

2.2.2.6. Cambio de terminología de Trastorno Específico del lenguaje (TEL) a Trastorno del Desarrollo del lenguaje (TDL)

El Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), es un trastorno poco conocido por la población a pesar de que afecta al 7% de los niños preescolares (Norbury et al., 2016). Esto podría deberse a los diversos nombres con que se le denomina en los manuales diagnósticos (Bishop et al., 2016,2017 citado en Andreu et al., 2021).

En los últimos años, se hallaron discrepancias acerca del uso del término “específico”, debido a la definición que este conlleva, ya que diversas investigaciones refieren que los niños con TEL presentan dificultades en algunos procesos cognitivos relacionados con el lenguaje. Además, de sus criterios de identificación el cual genera que parte de la población no sea diagnosticado y por consecuencia, no puedan recibir la intervención adecuada.

Por ello, el panel Criteria and Terminology Applies to Language Impairments: Synthesizing the evidence (CATALISE), reunió a 59 expertos de seis países angloparlantes como: Australia, Canadá, Irlanda, Nueva Zelanda, Reino Unido y Estados Unidos con el fin de lograr la nominación homogénea de este trastorno y un cambio en los criterios de identificación para un diagnóstico adecuado.

En el consorcio de CATALISE, se propuso el cambio de terminología de TEL a TDL, considerando la relación que presenta este trastorno con las dificultades cognitivas, confirmando que el lenguaje no se ve afectado de una forma aislada, sino que existe una relación con el procesamiento fonológico, la conciencia fonológica, la memoria de trabajo fonológica y la denominación rápida como atención auditiva, atención y funciones ejecutivas, etc., además, de dificultades en las funciones sensomotrices y dificultades emocionales, sociales y conductuales.

CATALISE define al TDL como una dificultad en el lenguaje que persiste en la vida de la persona afectando su comunicación o aprendizaje. Refiere que su origen no debe estar asociado a una causa conocida, no obstante, puede ser comórbido con otros trastornos. Asimismo, muestra una flexibilidad en sus criterios diagnósticos a diferencia del TEL proponiendo los siguientes cambios: Se considera bajar el CI no verbal mínimo a 70, no es necesario la diferencia entre el nivel lingüístico y el CINV y se elimina el punto de corte del nivel lingüístico (Andreu et al., 2021a).

Por otro lado, también se propone un nuevo enfoque en la organización basado en el tratamiento del niño en la voz, habla, lenguaje y comunicación, así como, dirigido al tipo de intervención, factores de riesgo, dificultad del lenguaje, criterios de diagnóstico, especificadores y otros. (Aguilar-mediavilla et al., 2019).

Cabe recalcar que el cambio de denominación a Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) es una propuesta del ámbito angloparlante, no obstante, en el ámbito hispanohablante todavía se emplea el termino Trastorno Especifico del Lenguaje (TEL). La Asociación Española de Foniatría y Audiología e Iberoamericana de Fonoaudiología (AELFA-IF) realizó un consenso para debatir este cambio de terminología, en el que exponen que por el momento ellos mantienen el uso del término TEL ya que presenta mayor aceptación de las personas, no obstante, Consideran que en algún momento si debería cambiar la palabra “especifico” por las razones anteriormente mencionadas y con respecto al CI no verbal, proponen que el mínimo sea de 75 (Aguado et al., 2015).

2.3. Definición de términos básicos

- **Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL):** Dificultad en el desarrollo y adquisición del lenguaje que no son originadas por ningún déficit conocido de tipo neurológico, sensorial, intelectual o emocional.
- **Universidad pública:** Institución de enseñanza superior que es financiada total o parcialmente por el gobierno.
- **Estudiantes de pre – grado:** Alumnos que cursan la educación superior con el fin de una preparación profesional.

3. Hipótesis

3.1.1. *Hipótesis general*

Existe diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento sobre TDL entre los estudiantes de Educación (Inicial y Primaria) de una universidad pública de Lima Metropolitana.

3.1.2. *Hipótesis específicas*

1. Los estudiantes de Educación (Inicial y Primaria) de una universidad pública de Lima Metropolitana, presentan un nivel regular en su conocimiento sobre TDL.

2. Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento sobre TDL, en cuanto a la **dimensión: definición** entre los estudiantes de Educación Inicial y Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

3. Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento sobre TDL, en cuanto a la **dimensión: características** entre los estudiantes de Educación Inicial y Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

4. Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento sobre TDL, en cuanto a la **dimensión: signos de alerta** entre los estudiantes de Educación Inicial y Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El siguiente proyecto de investigación presenta un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, “que se caracteriza por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven. La investigación aplicada busca conocer para hacer, actuar, construir, modificar; le preocupa la aplicación inmediata sobre una realidad circunstancial antes que el desarrollo de un conocimiento de valor universal” (Sanchez & Reyes, 2006, pag 37).

Es de tipo descriptivo, considerando que se analiza y describe el nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) que presentan los estudiantes de VIII y X ciclos de la carrera de Educación, en las especialidades de Educación Inicial y Educación Primaria.

Además, el diseño de la investigación corresponde al descriptivo-comparativo, el cual describe dos o más investigaciones, recolecta la información empleando varias muestras que presentan un mismo interés con el objetivo de comparar los resultados obtenidos (Sánchez y Reyes, 2006).

A continuación, el diagrama que se obtiene al esquematizar este tipo de investigación:

M1-----O1

M2-----O2

M3-----O3

Mn-----On

Donde las muestras son representadas por M1, M2, M3 Y M4, así como la información es representa por la O1, O2, O3 Y O4.

En la presente investigación se compara el nivel del conocimiento sobre el TDL según especialidad, sexo y dimensiones: definición, características y señales de alerta entre los estudiantes de Educación en las especialidades de Educación Inicial y Educación Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

3.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 65 estudiantes del último año de la carrera de Educación, en las especialidades de Educación Inicial y Educación Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

Se utilizó un muestreo No Probabilístico y por conveniencia, por lo que se trabajó con una muestra de 28 estudiantes del VIII y X ciclo de la especialidad de Educación Inicial y 28 estudiantes del VIII y X ciclo de la especialidad de Educación Primaria.

Los criterios de inclusión y exclusión considerados fueron los siguientes:

- **Criterios de inclusión:**

Estudiantes de VIII y X ciclo de la carrera de Educación, en las especialidades de Educación Inicial y Educación Primaria

- **Criterios de exclusión:**

Estudiantes de la carrera de Educación, en las especialidades de Educación Inicial y Educación Primaria que estén realizando su segunda carrera o especialidad.

Estudiantes de los primeros ciclos de la carrera de Educación, en las especialidades de Educación Inicial y Educación Primaria

3.3. Definición y operacionalización de variables

Cuadro 1. Definición y operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALAS	ÍTEMS
Variable de estudio: Nivel de conocimiento sobre el TDL	<p>Conceptual: Dificultad funcional del lenguaje donde su origen no se atribuye a una lesión cerebral, pérdida auditiva ni discapacidad intelectual.</p> <p>Operacional: Será medido a través del cuestionario “Conocimiento sobre el TDL”</p>	<p>Definición</p> <p>Características</p> <p>Señales de alerta</p>	<p>-Define el Trastorno de Desarrollo del Lenguaje (TDL)</p> <p>-Identifica cuales son las causas que ocasionan el TDL.</p> <p>-Identifica los procesos del lenguaje que se encuentran afectados</p> <p>-Reconoce las características de un niño con TDL</p> <p>-Reconoce las señales que nos puede indicar que un niño presenta TDL</p> <p>-Identifica las señales de alerta en niños de 2 a 5 años</p>	Ordinal	<p>1, 4, 5, 7, 11, 17, 19, 23</p> <p>2, 8, 9, 10, 13, 14</p> <p>3, 6, 12, 15, 16, 18, 20, 21, 22</p>
Variable interviniente: Especialidades			Educación Inicial y Educación primaria	Nominal	

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se aplicó la técnica de la encuesta para recoger los datos sobre el conocimiento acerca del TDL en los estudiantes de la muestra seleccionada. Para ello, se empleó un cuestionario, que fue elaborado y adaptado por la investigadora para este estudio.

3.4.2. Instrumento

De este modo, la variable estudiada fue medida a través del cuestionario “Conocimiento del TDL”, el cual fue creado teniendo en cuenta el marco teórico de la información recopilada sobre el tema. Dicho cuestionario cuenta con tres dimensiones: Definición, características y signos de alerta.

FICHA TÉCNICA:

- A. Nombre:** Conocimiento del TDL
- B. Objetivos:** El siguiente cuestionario tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios de la carrera de Educación sobre TDL
- C. Administración:** Individual
- D. Duración:** 20 minutos
- E. Sujetos de la investigación:** Estudiantes de VIII y X ciclo de la carrera de Educación (Inicial y Primaria)
- F. Técnica:** Cuestionario
- G. Puntuación y escala de calificación:**

PUNTUACIÓN NUMÉRICA	NIVEL
0-12	Bajo
13-16	Medio
17-20	Alto

RESPUESTA	VALOR
Correcto	1
Incorrecta	0

Validez del instrumento

Para obtener la validez de contenido de los ítems del Cuestionario de conocimiento del TDL en estudiantes de las especialidades de educación inicial y primaria, se utilizó el método de juicio de expertos, con la participación de 5 profesionales en el área del lenguaje, que analizaron los ítems del instrumento de acuerdo con tres criterios de validación, como: pertinencia, relevancia y claridad. Así, las jueces asignaron sus respuestas considerando si estaban de acuerdo (Sí) o en desacuerdo (NO), las que posteriormente se calificaron como 1 y 0, correspondientemente, respecto a cada pregunta revisada. Posteriormente a ello, se procedió a calcular el índice V de Aiken, cuya fórmula es como sigue:

$$V = \frac{S}{n(c - 1)}$$

Siendo:

S = La sumatoria de s_i

s_i = Valor asignado por el juez.

n = Número de jueces.

c = Número de valores de la escala de valoración.

Esta fórmula se empleó para cada uno de los ítems del cuestionario y según cada criterio de validación. De este modo, los valores calculados de la V de Aiken se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 1

Valores del índice *V* de Aiken por cada ítem del Cuestionario y según los criterios de pertinencia, relevancia y claridad

Ítem	Pertinencia	Relevancia	Claridad
1	1	1	1
2	0.8	1	0.2
3	1	1	0.8
4	0.8	1	0.8
5	1	1	0.4
6	1	1	0.4
7	1	1	0.6
8	1	1	0.8
9	1	1	1
10	1	1	1
11	0.6	0.6	0.2
12	0.6	0.6	0.2
13	0.6	0.6	0.2
14	0.6	0.6	0.2
15	0.8	1	1
16	1	1	1
17	1	1	0.8
18	0.8	1	0.8
19	1	1	1
20	0.6	0.8	0.6
21	0.6	0.8	0.6
22	1	1	0.4
23	1	1	1
24	1	1	1
25	1	1	1
26	1	1	1
27	0.8	0.8	0.8
28	1	1	1
29	1	1	1
30	1	1	1

Como se observa en la tabla 1, teniendo en cuenta los criterios de Pertinencia, Relevancia y Claridad, los ítems 11, 12, 13, y 14 presentan valores inferiores al 0.75 establecido por Penfield y Giacobbi (2004, citados por García Sedeño y García Tejera, 2014), quienes indicaron que por debajo a este valor los ítems tendrían que eliminarse de la escala total; en consecuencia tales ítems fueron eliminados de la escala correspondiente a la dimensión de Características. Asimismo, el ítem 2, en base al criterio de Claridad, también registran un valor Aiken menor a 0.75; aunque respecto a los otros criterios dicho ítem presentan valores bastante consensuados, sin embargo, la investigadora, atendiendo a las observaciones de algunos jueces expertos, decidió por su eliminación de la escala de Definición. Luego, concerniente al ítem 17, los valores Aiken superan el índice de 0.75; no obstante, se decidió su eliminación de la escala de Características basándose en las sugerencias de algunas jueces evaluadoras. Y finalmente, con relación al ítem 20, se aprecia que tanto para Pertinencia como para Relevancia, los valores Aiken registrados no alcanzan el 0.75 señalado; por tanto, también fue eliminado de la escala de Características. En resumen, se eliminaron 7 ítems de la escala total, por lo cual quedaron validados 23 ítems de los 30 elaborados en su fase inicial. Cabe agregar que algunos de los ítems validados fueron modificados en su redacción sustentándose en las observaciones propuestas por las jueces revisoras.

En conclusión, al cumplirse con el requisito psicométrico de validez de contenido por el método de jueces expertos, el instrumento se considera como válido para su administración a la muestra seleccionada.

Confiabilidad

Tabla 2

Coefficientes de correlación intraclase (CCI)

Dimensiones	CCI	IC 95%			F		
		LI	LS	Valor	df1	df2	Sig.
Definición	0,783	0,593	0,891	8,236**	29	29	0,000
Características	0,694	0,449	0,842	5,532**	29	29	0,000
Señales de alerta	0,782	0,591	0,890	8,184**	29	29	0,000
Total	0,680	0,429	0,834	5,258**	29	29	0,000

Nota. IC = Intervalo de confianza; LI = Límite inferior; LS = Límite superior; F = Valor de Fisher; df = Grados de libertad.

** Significativo al nivel de $p < 0,01$.

Para establecer la confiabilidad del instrumento, se aplicó la medida de estabilidad con la técnica del test-retest en las puntuaciones directas de las tres dimensiones y el total de la variable de estudio, en una muestra piloto de 30 estudiantes de educación en las especialidades de inicial y primaria.

De acuerdo a la tabla 2, el principal hallazgo fue la obtención de adecuados CCI para todas las dimensiones así como respecto al total. Se observó un CCI de 0,783 para la dimensión Definición, 0,694 para la dimensión Características, 0,782 para la dimensión Señales de alerta, y 0,680 para el total de la variable medida, con intervalos de confianza al 95% en todos los análisis. Es importante resaltar, además, que las dimensiones de Definición y Señales de alerta, alcanzaron, según los criterios de CCI de Prieto et al. (1998), una excelente fiabilidad test-retest ($>0,75$), mientras que la dimensión Característica y el total de la variable de estudio obtuvieron, algo por debajo, buena fiabilidad.

El presente trabajo se ha centrado en la población estudiantil de educación de Lima, de manera que respalda la estabilidad temporal de las dimensiones y de la escala total analizadas en dicho contexto cultural. Por consiguiente, los resultados obtenidos muestran que el instrumento presenta un buen nivel de estabilidad de los ítems y que, en base a ello, cumple la condición psicométrica de confiabilidad para su aplicación a la muestra de estudio.

3.5. Procedimiento

La recolección de datos se inició con la gestión y presentación de una carta de presentación a las autoridades o docentes de la facultad de Educación de la universidad considerada para este estudio.

La aplicación del cuestionario se realizó dentro del aula. Además, se mencionó las instrucciones, así como, las consideraciones que deberán tomar los estudiantes, indicándoles que la evaluación presenta fines de investigación y se guardará la confidencialidad de los resultados que se obtengan, siendo de carácter anónimo el desarrollo del cuestionario. Se finalizó procesando la información y realizando un análisis estadístico con los datos recogidos a través del programa IBM SPSS 22.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Los cuestionarios y datos personales se colocaron en una base de datos (documento Excel). Se sumó las respuestas correctas, validando 1 punto por cada respuesta correcta y 0 por respuesta incorrecta. Luego, se procesó los datos con el software estadístico IBM SPSS 22

obteniéndose estadísticos descriptivos como la media o mediana que se describirán según su distribución normal y las variables categorías se presentan en frecuencias y porcentajes. Se comparó la media o mediana de los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre el TDL entre los estudiantes de Educación Inicial y Educación Primaria. Para comprobación de hipótesis, se tuvo en cuenta una decisión estadística con un nivel de significación de $p < 0,05$.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

3.7. Presentación de resultados

3.7.1. Resultados descriptivos

Tabla 3

Frecuencias y porcentajes en la variable de estudio: Conocimientos sobre el TDL

		Especialidad	
		Inicial	Primaria
Conocimientos sobre el TDL	Nivel alto	3 10,7%	5 17,9%
	Nivel medio	14 50,0%	17 60,7%
	Nivel bajo	11 39,3%	6 21,4%
Total		28 100,0%	28 100,0%

Respecto a la variable de estudio: Conocimientos sobre el TDL, se observa en la tabla 3 que el nivel alto (17,9%) y medio (60,7%) se presentan en mayor porcentaje en la especialidad de Primaria. En cambio, el nivel bajo se aprecia en mayor proporción en la especialidad de Inicial, con el 39,3%.

Tabla 4*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Definición*

		Especialidad	
		Inicial	Primaria
Definición	Nivel alto	2	0
		7,2%	0,0%
	Nivel medio	13	15
		46,4%	53,6%
	Nivel bajo	13	13
		46,4%	46,4%
Total		28	28
		100,0%	100,0%

En cuanto a la dimensión: Definición, se aprecia en la tabla 4 que en el nivel alto destaca la especialidad de Inicial con el 7,1%; luego, en el nivel medio sobresale la especialidad de Primaria con el 53,60%; en el caso del nivel bajo, se registran porcentajes similares entre ambas especialidades, con el 46,4% por igual.

Tabla 5*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Características*

		Especialidad	
		Inicial	Primaria
Características	Nivel alto	1 3,6%	3 10,7%
	Nivel medio	12 42,8%	16 57,1%
	Nivel bajo	15 53,6%	9 32,1%
Total		28 100,0%	28 100,0%

En referencia a la dimensión: Características, se valora en la tabla 5 que en el nivel alto sobresale la especialidad de Primaria con el 10,7%; además, en el nivel medio también predomina la especialidad de Primaria con el 57,1%; por el contrario, en el nivel bajo, se aprecia una mayor proporción en la especialidad de Inicial, con el 53,6%.

Tabla 6*Frecuencias y porcentajes en la dimensión: Señales de alerta*

		Especialidad	
		Inicial	Primaria
Señales de alerta	Nivel alto	0 0,0%	4 14,3%
	Nivel medio	19 67,9%	18 64,3%
	Nivel bajo	9 32,1%	6 21,4%
Total		28 100,0%	28 100,0%

Con respecto a la dimensión: Señales de alerta, se percibe en la tabla 6 que en el nivel alto prevalece la especialidad de Primaria con el 14,3%, en el nivel medio sobresale la especialidad de Inicial con el 67,9%; asimismo, en el nivel bajo, se aprecia una predominancia en la especialidad de Inicial, con el 32.1%.

Tabla 7*Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente: Ciclo de estudio*

		Ciclo	
		Octavo ciclo	Décimo ciclo
Conocimientos sobre el TDL	Nivel alto	5 13,9%	3 15,0%
	Nivel medio	19 52,8%	12 60,0%
	Nivel bajo	12 33,3%	5 25,0%
Total		36 100,0%	20 100,0%

En relación con la variable interviniente: Ciclo de estudio, se aprecia en la tabla 7 que en el nivel alto sobresale el décimo ciclo con el 15,0%. Además, en el nivel medio prevalece el 60,0% a favor del décimo ciclo; no obstante, en el nivel bajo, destaca el octavo ciclo, con el 33,3%.

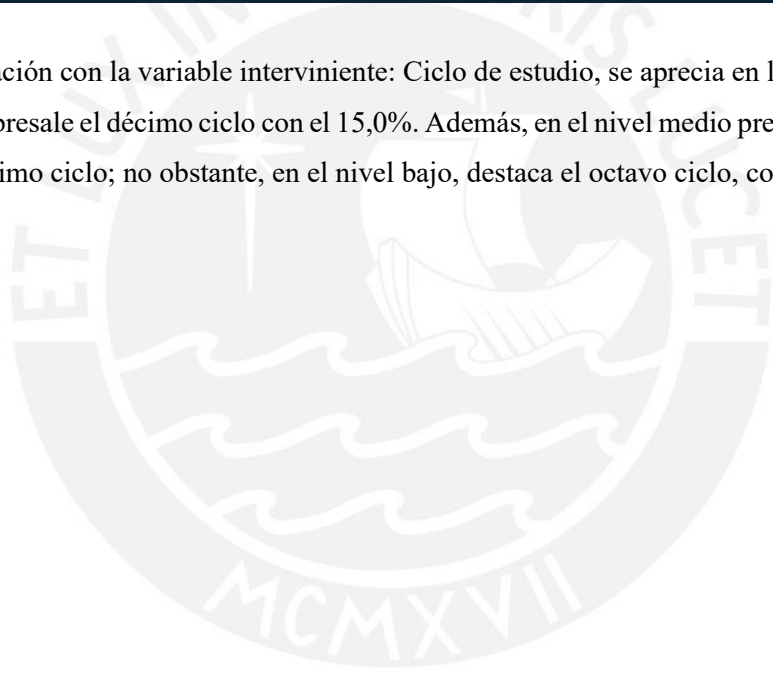


Tabla 8

Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente Ciclo de estudio en la dimensión: Definición

		Ciclo	
		Octavo ciclo	Décimo ciclo
Definición	Nivel alto	0	2
		0,0%	10,0%
	Nivel medio	20	8
		55,6%	40,0%
	Nivel bajo	16	10
		44,4%	50,0%
Total	36	20	
	100,0%	100,0%	

En cuanto a la *variable interviniente: Ciclo de estudio, en la dimensión: Definición*, se aprecia en la tabla 8 que en el nivel alto destaca el décimo ciclo con el 10,0%.; en el nivel medio predomina el 55,6% a favor del octavo ciclo; sin embargo, en el nivel bajo, destaca el décimo ciclo, con el 50,0%.

Tabla 9

Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente Ciclo de estudio en la dimensión: Características

		Ciclo	
		Octavo ciclo	Décimo ciclo
Características	Nivel alto	4 11,1%	0 0,0%
	Nivel medio	17 47,2%	11 55,0%
	Nivel bajo	15 41,7%	9 45,0%
Total		36 100,0%	20 100,0%

Con respecto a la *variable interviniente: Ciclo de estudio, en la dimensión: características*, se aprecia en la tabla 9 que en el nivel alto resalta el octavo ciclo con el 11.1%.; en el nivel medio sobresale el 55,0% a favor del décimo ciclo; además, en el nivel bajo, predomina el décimo ciclo, con el 45,0%.

Tabla 10

Frecuencias y porcentajes en la variable interviniente Ciclo de estudio en la dimensión: Señales de alerta

		Ciclo	
		Octavo ciclo	Décimo ciclo
Señales de alerta	Nivel alto	2 5,6%	2 10,0%
	Nivel medio	24 66,7%	13 65,0%
	Nivel bajo	10 27,8%	5 25,0%
Total		36 100,0%	20 100,0%

Con respecto a la *variable interviniente: Ciclo de estudio, en la dimensión: Señales de alerta*, se aprecia en la tabla 10 que en el nivel alto destaca el décimo ciclo con el 10.0%, en el nivel medio resalta el 66,7% a favor del octavo ciclo y en el caso del nivel bajo, también predomina el octavo ciclo, con el 27,8%.

3.7.2. Resultados inferenciales

3.7.2.1. Prueba de normalidad

Se estableció la normalidad de los datos utilizando el estadístico de Shapiro-Wilk (S-W), eligiendo esta prueba pues resulta ser la adecuada para muestras menores a 50. Se formuló la normalidad de datos en las hipótesis siguientes:

(Hipótesis nula) H_0 . La muestra proviene de una distribución normal.

(Hipótesis alterna) H_1 . La muestra no proviene de una distribución normal.

Regla de decisión estadística:

Si la significación $< 0,05$, entonces se rechaza H_0 ; y si la significación $\geq 0,05$, entonces se acepta H_0 .

Tabla 11

Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para la variable de estudio y dimensiones

Especialidad: Inicial	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos sobre el TDL	,954	28	,256
Definición	,956	28	,274
Características	,869	28	,002
Señales de alerta	,909	28	,018
Especialidad: Primaria	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos sobre el TDL	,946	28	,153
Definición	,862	28	,002
Características	,775	28	,000
Señales de alerta	,902	28	,013

Se observa en la tabla 11 que la variable: Conocimientos sobre el TDL, presenta en ambas especialidades valores S-W no significativos al nivel de $p > 0,05$; en consecuencia, para esta variable se acepta la H_0 de normalidad de datos y se eligió la prueba t de Student para el contraste de la hipótesis general. Sin embargo, para las dimensiones los valores S-W obtenidos son significativos en los niveles de $p < 0,05$ y $p < 0,01$, a excepción de la dimensión: Definición en la especialidad de Inicial. Por consiguiente, no se comprueba distribución normal para las dimensiones que conforman la variable de estudio, por lo que se decidió emplear la U de Mann-Whitney para las hipótesis específicas de comparación.

3.7.2.2. Contraste de hipótesis general

Hipótesis General: Existe diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento sobre TDL entre los estudiantes de Educación (Inicial y Primaria) de una universidad pública de Lima Metropolitana.

Tabla 12

Diferencias con la prueba t de Student en la variable: Conocimientos sobre el TDL

	Especialidad	N	Media	Desviación estándar	t	gl	Sig. (unilateral)
Conocimientos sobre el TDL	Inicial	28	13,18	2,310	-1,844*	54	0,036
	Primaria	28	14,25	2,030			

* Significación al nivel de $p < 0,05$.

En la tabla 12 se advierte que el valor obtenido de la prueba t de Student ($p=0,036$) es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$. Este resultado indica que existe una diferencia significativa en el Conocimiento sobre el TDL entre las especialidades de Educación Inicial y Primaria. Se aprecia que la media del conocimiento sobre el TDL es mayor en la Especialidad de Primaria en comparación con la Especialidad de Inicial.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula de la hipótesis general.

3.7.2.3. Contraste de hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1: Los estudiantes de Educación (Inicial y Primaria) de una universidad pública de Lima Metropolitana, presentan un nivel regular en su conocimiento sobre TDL.

Tabla 13

Prueba chi cuadrado de bondad de ajuste en la variable de estudio: Conocimientos sobre el TDL

	N observado	N esperada	Residuo	Chi-cuadrado	Sig. asin.
Nivel bajo	17	18,7	-1,7	14,393**	,001
Nivel medio	31	18,7	12,3		
Nivel alto	8	18,7	-10,7		
Total	56				

** Significación al nivel de $p < 0,01$.

En la tabla 13 se advierte que el valor de chi cuadrado de bondad de ajuste registrado ($X^2=14,393$; $p=0,001$) es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,01$. Por otro lado, se observa que el mayor valor residual equivale a 12,3, que corresponde al nivel medio, el cual toma distancia notoria de los otros valores residuales que son negativos para los niveles bajo y alto. Por el valor de chi cuadrado obtenidos, se puede afirmar que el nivel medio predomina significativamente sobre los otros niveles bajo y alto de la variable de estudio: Conocimientos sobre el TDL.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula de la hipótesis específica 1.

Hipótesis Específica 2: Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento sobre TDL, en cuanto a la dimensión: definición entre los estudiantes de Educación Inicial y Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

Tabla 14

Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Definición

	Especialidad	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Sig. asin. (bilateral)
Definición	Inicial	28	29,04	377,000	,780
	Primaria	28	27,96		
	Total	56			

De acuerdo con la tabla 14, el valor obtenido con la U de Mann-Whitney ($U=377,000$; $p=0,780$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p<0,05$. Este resultado indica, pues, que no existe diferencia significativa en la dimensión: Definición entre los estudiantes de las especialidades de Inicial y Primaria, aunque se aprecia una tendencia a un rango promedio favorable en la especialidad de Inicial.

Decisión: Se acepta la hipótesis nula de la hipótesis específica 2.

Hipótesis Específica 3: Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento sobre TDL, en cuanto a la dimensión: características entre los estudiantes de Educación Inicial y Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

Tabla 15

Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Características

	Especialidad	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Sig. asin. (bilateral)
Características	Inicial	28	25,14	298,000*	,084
	Primaria	28	31,86		
	Total	56			

* Significación al nivel de $p < 0,05$.

Según la tabla 15, el valor adquirido con la U de Mann-Whitney ($U=298,000$; $p=0,084$) es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$. Este resultado indica, pues, que existe diferencia significativa en la dimensión: Características entre los estudiantes de las especialidades de Inicial y Primaria.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula de la hipótesis específica 3.

Hipótesis Específica 4: Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento sobre TDL, en cuanto a la dimensión: signos de alerta entre los estudiantes de Educación Inicial y Primaria de una universidad pública de Lima Metropolitana.

Tabla 16

Diferencias con la U de Mann-Whitney en la dimensión: Señales de alerta

	Especialidad	N	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Sig. asin. (bilateral)
Señales de alerta	Inicial	28	25,64	312,000*	,115
	Primaria	28	31,36		
	Total	56			

* Significación al nivel de $p < 0,05$.

Según la tabla 16, el valor conseguido con la U de Mann-Whitney ($U=312,000$; $p=0,115$) no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$. Este resultado indica, pues, que no existe diferencia significativa en la dimensión: Señales de alerta entre los estudiantes de las especialidades de Inicial y Primaria, aunque se aprecia una tendencia a un rango promedio favorable en la especialidad de Primaria.

Decisión: Se acepta la hipótesis nula de la hipótesis específica 4.

3.7.3. Discusión de resultados

El presente estudio tiene como objetivo comparar el nivel de conocimiento sobre Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) entre los estudiantes de Educación (Inicial y Primaria) de una universidad pública de Lima Metropolitana.

Las investigaciones acerca del nivel de conocimiento del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) que presentan los estudiantes universitarios son nulos o todavía no han sido publicadas, sin embargo, se hallaron algunas investigaciones realizadas en muestras cercanas a la del presente estudio como la realizada en docentes y psicólogos.

Los resultados de este estudio demuestran que sólo el 14.28% de los estudiantes de la carrera de Educación poseen un conocimiento alto sobre el TDL, presentando información imprecisa o poco clara para la detección de alguna dificultad en el desarrollo del lenguaje de los niños escolares.

El 55.36% de los estudiantes de Educación, de las especialidades de Inicial y Primaria poseen un nivel de conocimiento medio con una ligera diferencia a favor de los estudiantes de Educación Primaria (60.7%) en comparación con los de Educación Inicial (50%). Ello, se puede constatar con la investigación realizada por Angles & Gutiérrez (2020), quienes midieron el nivel de conocimiento en docentes de Educación Inicial y Psicólogos sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) en la ciudad de Arequipa. Los autores concluyen que el 73,2% de los docentes de educación inicial presentan un nivel regular sobre TEL. Además, que el 50% de los docentes llevaron capacitación sobre el TEL durante su formación profesional (pregrado) de los cuales el 10% se encontró en un nivel bueno y el 75% en nivel regular.

Según los resultados obtenidos de la presente investigación, algunos estudiantes de Educación Inicial y Primaria definen el TDL como una alteración neurológica que afecta el área de Wernicke donde se produce el lenguaje comprensivo. Manifestando una definición errada sobre el TDL, lo que podría perjudicar en la detección o derivación oportuna llegando a confundirlo con otro trastorno o adjudicando las dificultades a otros factores. Información semejante evidenció la investigación realizada por Muchica Pizarro (2016), donde se midió el grado de conocimientos que tienen los docentes peruanos sobre los diferentes trastornos de lenguaje y el déficit de atención, entre ellos el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). La autora concluye que la gran mayoría de los docentes poseen una información desorganizada sobre el TEL ya que el 34,8% de los docentes atribuyen su origen a problemas en la maduración y el

22,2% a problemas auditivos siendo estos resultados preocupantes ya que investigaciones mencionan que estos no son causas que de un TEL.

Con respecto, al conocimiento de las características del TDL, la mayoría de los estudiantes presentan una información incompleta acerca de dificultades que presentan los niños, así como uno de los factores por los que podría presentarse este trastorno. Gran cantidad de estudiantes consideran que el TDL tiene un compromiso neurológico manifestando así confusión e información desorganizada del trastorno. Como se sabe el TDL se define como “las dificultades en la adquisición y curso del desarrollo del lenguaje que no son causadas por ningún déficit conocido de tipo neurológico, sensorial, intelectual o emocional” (Mendoza, 2016, p.25).

Con relación a la información que presentan los estudiantes sobre las señales de alerta, la mitad presentan un conocimiento parcial sobre las características que no son esperadas para la edad del niño, así como, los factores de riesgo. Siendo ello un factor clave para la identificación temprana considerando que la intervención debe realizarse lo más pronto posible ya que el desarrollo del cerebro se realiza durante uno de los periodos críticos del desarrollo del niño que se da en sus primeros años de vida. (Torrent, 2020). Por ello, la importancia de la detección oportuna de la señales de alerta, considerando que entre el 3% y el 7% de niños presentan dificultades en el desarrollo de su lenguaje (Norbury et al., 2016)

Se observó que los estudiantes de Educación Inicial presentan mayor desconocimiento sobre el TDL a comparación de los estudiantes de Educación Primaria. Sin embargo, se esperaba mayor conocimiento de parte de las estudiantes de Inicial considerando que en su malla curricular se encuentra un curso relacionado al Desarrollo del lenguaje infantil, el cual se esperaría que les brinde más información sobre las pautas de desarrollo esperado, mas no, de los criterios mínimos para identificar que un niño presenta o no problemas del lenguaje.

Cabe recalcar que ambas carreras comparten cursos relacionado al desarrollo del lenguaje como Psicología del desarrollo infantil. Como se puede evidenciar estas carreras no cuentan con cursos que aborden el Trastorno del Desarrollo de Lenguaje (TDL). Esto se relaciona con la investigación realizada por Muchica Pizarro (2016), quien menciona que más de un 90% de los docentes peruanos no han llevado durante sus estudios universitarios asignaturas relacionadas con investigaciones, descripciones y explicaciones de los trastornos del neurodesarrollo entre ellos el TEL.

Por lo tanto, La detección temprana de las señales de alerta de este trastorno permitiría reducir las futuras dificultades del lenguaje del niño. Para ello, es importante que los futuros

profesiones cuenten con los conocimientos para detectar las señales de alerta en el desarrollo del lenguaje de los niños y comunicar la necesidad de evaluaciones por especialistas.

Los resultados del presente estudio permitieron detectar un conocimiento ligeramente mayor sobre el TDL en estudiantes de educación primaria en comparación con los de educación inicial, lo que indicaría la necesidad de incrementar cursos y temas relacionados al TDL en la malla curricular de ambas carreras.



CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje TDL es ligeramente mayor en los estudiantes de Educación Primaria (nivel alto:17.9%) en comparación con los de Educación Inicial (nivel alto: 10.7%).
- El 55.36% de los estudiantes de Educación Inicial y Primaria poseen conocimientos básicos sobre el TDL como su definición, características y las señales de alerta que deben considerar para detectar alguna dificultad en el desarrollo del lenguaje de los niños escolares.
- Existe desconocimiento e información imprecisa sobre la definición del TDL por parte de los estudiantes de Educación Primaria (nivel alto: 0%) a diferencia de los estudiantes de Educación Inicial (nivel alto: 17,9%).
- Los estudiantes de Educación Inicial poseen menor conocimiento con respecto a las características sobre el TDL (nivel alto: 3,6 % y nivel medio: 42,9%) a comparación de los Estudiantes de Primaria (nivel alto: 10,7% y nivel medio: 57,1%).
- Los estudiantes de Estudiantes de Educación Inicial y Primaria poseen mayor conocimiento con respecto a las señales de alerta que deben considerar para la posible de detección sobre el TDL obteniendo puntajes en el nivel medio de 67,9% y 64,3% respectivamente

RECOMENDACIONES

- Realizar investigaciones en estudiantes universitarios de los últimos ciclos de la carrera de Psicología, ya que son futuros profesionales que interactuarán con niños desde el ámbito escolar o clínico, siendo los beneficiados ya que contarán con una adecuada derivación o evaluación del lenguaje.
- Realizar un estudio que mida el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de Educación sobre los componentes del Lenguaje: Fonético Fonológico, Léxico Semántico, Morfosintáctico y Pragmático esto nos permitirá identificar si el estudiante cuenta con bases teóricas acerca de los hitos del desarrollo lingüístico.
- Sugerir a los rectores de la carrera de Educación, la inclusión de cursos sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje, donde se aborde los conceptos básicos, así como las dificultades que se pueden presentar en el desarrollo del lenguaje de niño brindando una formación integral a los futuros profesionales.
- Realizar charlas informativas a los estudiantes universitarios con carreras relacionadas al trabajo con niños, enfatizando la importancia del estudio sobre el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL), así como, la detección temprana de las señales de alerta para la derivación a una evaluación oportuna concientizándolos así sobre la importancia del estudio de este trastorno.

REFERENCIAS

- Aguado, G., Coloma, C. J., Martínez, A. B., Mendoza, E., Montes, A., Navarro, R., & Serra, M. (2015). Consensus document by the SLI expert committee on the diagnosis of the disorder. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia*, 35(4), 147–149. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2015.06.004>
- Aguado, G., Ripoll, J. C., Tapia, M. M., & Gibson, M. (2018). Marcadores del trastorno específico del lenguaje en español: ~ comparación entre la repetición de oraciones y la repetición de pseudopalabras. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia*, 38(3), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2018.04.003>
- Aguilar-mediavilla, E., Buil-legaz, L., Josep, À. E., Desarrollo, I., Del, L. I., & De, U. (2019). *Del trastorno específico del lenguaje (TEL) al trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) : un cambio de concepción sobre los trastornos del lenguaje*. 17, 0–9.
- Ahufinger, N., Ferinu, L., Pacheco-vera, F., Sanz-Torrent, M., & LLorenç, A. (2021). *El trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) más allá de las dificultades lingüísticas: memoria y atención*. 41.
- Ahufinger Sanclemente, N. (2021). *Salud con Ciencia Blog de los Estudios de Ciencias de la Salud de la Universidad Oberta de Catalunya*.
- Andreu, L., Ahufinger, N., Igualada, A., & Sanz-Torrent, M. (2021a). Descripción del cambio del TEL al TDL en contexto angloparlante. *Revista de Investigacion En Logopedia*, 11(Especial), 9–20. <https://doi.org/10.5209/RLOG.70857>
- Andreu, L., Ahufinger, N., Igualada, A., & Sanz-Torrent, M. (2021b). Description of the change from SLI to DLD in an English-speaking context. *Revista de Investigacion En Logopedia*, 11(Especial), 9–20. <https://doi.org/10.5209/RLOG.70857>
- Angles, G. I., & Gutiérrez, C. M. (2020). *Conocimiento del Trastorno Específico del Lenguaje en Docentes y Psicólogos de la ciudad de Arequipa*.
- Auza, A., & Peñaloza, C. (2019). Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo

- del Lenguaje (TDL). *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 86, 41–66.
<https://doi.org/10.28928/ri/862019/atc2/auzaa/penalozacastillo>
- Barón, A. De, & Smith, G. (2005). Convergencia de tres teorías: empirista, innatista y funcional en el desarrollo de la lengua materna. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 6, 83–100.
- Barrachina, L. A. i, Aguado, G., Cardona i Pera, M. C., & Sanz-Torrent, M. S. (2014). *El trastorno Específico del Lenguaje* (Vol. 25).
- Bertel, P. (2016). *Los procesos fonológicos de simplificación en niños de 3 a 5 años de sintonía*. 4–11.
- García Sedeño, M. y García-Tejera M. (2013). Estimación de la Validez de Contenido en una Escala de Valoración del Grado de Violencia de Género Soportado en Adolescentes. *Acción Psicológica*, 10(2), 41-57. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.10.2.11823>
- Glasby, J., Graham, L. J., White, S. L. J., & Tancredi, H. (2022). Do teachers know enough about the characteristics and educational impacts of Developmental Language Disorder (DLD) to successfully include students with DLD? *Teaching and Teacher Education*, 119(D1d), 1. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2022.103868>
- González, L. (2018). *Trastorno específico del lenguaje (TEL): concepto y características*. 166–174.
- Llerena, Y., & Sanjur, M. (2020). *Proyecto de sensibilización a educadores sobre el trastorno específico del lenguaje, en escuelas primarias de la ciudad de Panamá, en base a la prevalencia del estudio exploratorio*. www.apastyle.org
- LLorenç, A., Igualada, A., Nadia, A., & Sanz-Torrent, M. (2022). *La situación del trastorno específico del lenguaje en los países hispanohablantes*. 12, 1–26.
- Ministerio de Salud. (2020). Ministerio de Salud advierte aumento de trastornos del lenguaje en niños debido a la emergencia | Gobierno del Perú. *Noticias MINSA*, 5–6. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/286234-ministerio-de-salud-advierte-aumento-de-trastornos-del-lenguaje-en-ninos-debido-a-la-emergencia>
- Muchica Pizarro, E. P. (2016). *Estudio de la percepción de los trastornos de Lenguaje y de la Atención por parte de los docentes peruanos*.
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G., & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 57(11), 1247–1257.
- Ortiz Delgado, D. C., Ruperti Lucero, E. M., Cortez Moran, M. E., & Varas Santafé, A. C. (2020). Lenguaje y comunicación componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil. *Horizontes. Revista de Investigación En Ciencias de La Educación*, 4(16), 450–460. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i16.128>
- Owens, R. E. (2003). Desarrollo del lenguaje. In *Desarrollo psicológico y educación.: Vol. 5ta*

edició.

- Prieto, L., Lamarca, R., & Casado, A. (1998). La evaluación de la fiabilidad en las observaciones clínicas: el coeficiente de correlación intraclass. *Med Clin (Barc)*, 110(4), 142-5. <https://www.mvclinic.es/wp-content/uploads/Prieto-Coeficiente-correlaci%C3%B3n-intraclass.pdf>
- Sanchez, H., & Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*.
- Silva, M. B. (2016). Percepção da população assistida sobre a inserção de estudantes de medicina na Unidade Básica de Saúde. In *Trabalho de conclusão de curso* (Vol. 1, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Terán, P. (2020). *¿ Qué sabe el profesorado de educación infantil y primaria sobre el trastorno específico del lenguaje?: Análisis de sus what does the preschool and primary school teachers know about specific language disorder?: analysis of their knowledge, beliefs and.*
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of Specific Language. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(December), 1245–1260.
- Torrent, M. S. (2020). *Trastornos del desarrollo del lenguaje oral y escrito*. 251–264.
- Villanueva B., P., De Barbieri, Z., Palomino, H. M., & Palomino, H. (2008). Alta prevalencia de trastorno específico de lenguaje en isla Robinson Crusoe y probable efecto fundador. *Revista Medica de Chile*, 136(2), 186–192. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872008000200007>
- Acosta, V.; Moreno. A. (2001). *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos*. Barcelona; España. Editorial Masson.
- Aguado, G., Coloma, C. J., Martínez, A. B., Mendoza, E., Montes, A., Navarro, R., & Serra, M. (2015). Consensus document by the SLI expert committee on the diagnosis of the disorder. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia*, 35(4), 147–149. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2015.06.004>
- Aguado, G., Ripoll, J. C., Tapia, M. M., & Gibson, M. (2018). Marcadores del trastorno específico del lenguaje en español: ~ comparación entre la repetición de oraciones y la repetición de pseudopalabras. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia*, 38(3), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2018.04.003>
- Aguilar-mediavilla, E., Buil-legaz, L., Josep, À. E., Desarrollo, I., Del, L. I., & De, U. (2019). *Del trastorno específico del lenguaje (TEL) al trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) : un cambio de concepción sobre los trastornos del lenguaje*. 17, 0–9.
- Ahufinger, N., Ferinu, L., Pacheco-vera, F., Sanz-Torrent, M., & LLorenç, A. (2021). *El trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) más allá de las dificultades lingüísticas: memoria y atención*. 41.
- Ahufinger Sanclemente, N. (2021). *Salud con Ciencia Blog de los Estudios de Ciencias de la*

Salud de la Universidad Oberta de Catalunya.

- Andreu, L., Ahufinger, N., Igualada, A., & Sanz-Torrent, M. (2021a). Descripción del cambio del TEL al TDL en contexto angloparlante. *Revista de Investigacion En Logopedia*, 11(Especial), 9–20. <https://doi.org/10.5209/RLOG.70857>
- Andreu, L., Ahufinger, N., Igualada, A., & Sanz-Torrent, M. (2021b). Description of the change from SLI to DLD in an English-speaking context. *Revista de Investigacion En Logopedia*, 11(Especial), 9–20. <https://doi.org/10.5209/RLOG.70857>
- Angles, G. I., & Gutiérrez, C. M. (2020). *Conocimiento del Trastorno Especifico del Lenguaje en Docentes y Psicólogos de la ciudad de Arequipa.*
- Auza, A., & Peñalosa, C. (2019). Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 86, 41–66. <https://doi.org/10.28928/ri/862019/atc2/auzaa/penalozacastillo>
- Barón, A. De, & Smith, G. (2005). Convergencia de tres teorías: empirista, innatista y funcional en el desarrollo de la lengua materna. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 6, 83–100.
- Barrachina, L. A. i, Aguado, G., Cardona i Pera, M. C., & Sanz-Torrent, M. S. (2014). *El trastorno Especifico del Lenguaje* (Vol. 25).
- Bertel, P. (2016). *Los procesos fonológicos de simplificación en niños de 3 a 5 años de sincelejo.* 4–11.
- Glasby, J., Graham, L. J., White, S. L. J., & Tancredi, H. (2022). Do teachers know enough about the characteristics and educational impacts of Developmental Language Disorder (DLD) to successfully include students with DLD? *Teaching and Teacher Education*, 119(Dld), 1. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2022.103868>
- González, L. (2018). *Trastorno específico del lenguaje (TEL): concepto y características.* 166–174.
- Llerena, Y., & Sanjur, M. (2020). *Proyecto de sensibilización a educadores sobre el trastorno específico del lenguaje, en escuelas primarias de la ciudad de Panamá, en base a la prevalencia del estudio exploratorio.* www.apastyle.org
- LLorenç, A., Igualada, A., Nadia, A., & Sanz-Torrent, M. (2022). *La situación del trastorno específico del lenguaje en los países hispanohablantes.* 12, 1–26.
- Ministerio de Salud. (2020). Ministerio de Salud advierte aumento de trastornos del lenguaje en niños debido a la emergencia | Gobierno del Perú. *Noticias MINSA*, 5–6. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/286234-ministerio-de-salud-advierte-aumento-de-trastornos-del-lenguaje-en-ninos-debido-a-la-emergencia>
- Muchica Pizarro, E. P. (2016). *Estudio de la percepción de los trastornos de Lenguaje y de la Atención por parte de los docentes peruanos.*
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G., & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation

- of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 57(11), 1247–1257.
- Ortiz Delgado, D. C., Ruperti Lucero, E. M., Cortez Moran, M. E., & Varas Santafé, A. C. (2020). Lenguaje y comunicación componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil. *Horizontes. Revista de Investigación En Ciencias de La Educación*, 4(16), 450–460. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i16.128>
- Owens, R. E. (2003). Desarrollo del lenguaje. In *Desarrollo psicológico y educación.: Vol. 5ta edición.*
- Sanchez, H., & Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica.*
- Silva, M. B. (2016). Percepção da população assistida sobre a inserção de estudantes de medicina na Unidade Básica de Saúde. In *Trabalho de conclusão de curso* (Vol. 1, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Terán, P. (2020). *¿ Qué sabe el profesorado de educación infantil y primaria sobre el trastorno específico del lenguaje ? : análisis de sus what does the preschool and primary school teachers know about specific language disorder ? : analysis of their knowledge , beliefs and.*
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of Specific Language. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(December), 1245–1260.
- Torrent, M. S. (2020). *Trastornos del desarrollo del lenguaje oral y escrito.* 251–264.
- Villanueva B., P., De Barbieri, Z., Palomino, H. M., & Palomino, H. (2008). Alta prevalencia de trastorno específico de lenguaje en isla Robinson Crusoe y probable efecto fundador. *Revista Medica de Chile*, 136(2), 186–192. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872008000200007>

ANEXOS

ENCUESTA SOBRE EL TRASTORNO DE DESARROLLO DEL LENGUAJE (TDL/TEL)

Estimado estudiante:

Esta encuesta solo presenta fines académicos por lo que será de carácter anónimo, por ello no debe colocar su nombre. Estaré muy agradecida por su colaboración al responder las siguientes preguntas:

DATOS GENERALES		
1	Sexo (marque una X)	Femenino ()
2	Facultad (marque una X)	Educación ()
3	Especialidad de Educación (marque una X)	Inicial ()
		Primaria ()
4	Ciclo al que perteneces	VIII CICLO ()
		X CICLO ()

A continuación, encierre con un círculo (O) o marque con un aspa (X) la opción que corresponda según su conocimiento.

1. ¿Qué es un Trastorno de Desarrollo del Lenguaje (TDL)?
 - a) Es una alteración neurológica que afecta el área de Wernicke donde se produce el lenguaje comprensivo.
 - b) Dificultades en la adquisición y curso del desarrollo del lenguaje que no son causadas por ningún déficit conocido de tipo neurológico, sensorial, intelectual o emocional que pueda afectar al desarrollo del vocabulario, sintaxis o habilidades discursivas.
 - c) Es un trastorno que dificulta la adquisición del lenguaje en niños que tienen pérdida auditiva, más no presentan ningún déficit a nivel neurológico.
 - d) Es una dificultad que afecta solo el lenguaje escrito de los niños.

2. **NO** es característica de un niño con TDL:
 - a) Presenta poca claridad en sus expresiones orales
 - b) Tiene dificultades para realizar indicaciones porque no las comprende
 - c) Presenta intereses restringidos
 - d) Presenta un vocabulario reducido

3. Es considerado una señal de alerta en niños de 5 años:
 - a) Emite oraciones empleando preposiciones y adverbios.
 - b) Presenta un habla fluida
 - c) Puede identificar la sílaba inicial y final de una palabra
 - d) Emplea oraciones de 2 o 3 palabras

4. El TDL es un trastorno:
 - a) Homogéneo porque todos los niños presentan las mismas dificultades lingüísticas.
 - b) Uniforme porque todos los componentes se encuentran afectados en la misma magnitud.
 - c) Analógico porque los síntomas son parecidos a otro trastorno.
 - d) Heterogéneo porque cada niño presenta un perfil del lenguaje diferente

5. En una valoración para identificar un TDL se debe contemplar aspectos relacionados a:
 - a) Vocabulario, reconocimiento de palabras familiares y formación de palabras
 - b) Pronunciación de las palabras y la comprensión.
 - c) Desarrollo de vocabulario, comprensión de instrucciones y mensajes orales, formulación de frases y oraciones, memoria, articulación de palabras y uso social del lenguaje
 - d) Elaboración de frases, vocabulario y pronunciación de las palabras

6. Es una señal de alerta ante un posible TDL:
 - a) Retraso en la comprensión del lenguaje
 - b) Adquisición lenta del lenguaje
 - c) Retraso en la expresión del lenguaje
 - d) Todas las anteriores

7. ¿Quién o quiénes pueden derivar para una evaluación del lenguaje?
 - a) Profesor, psicólogo, pediatra y el padre de familia
 - b) Solo el pediatra
 - c) Solo el profesor

- d) Psicólogo y pediatra
8. El niño con TDL puede presentar dificultades:
- Para mantener una conversación
 - Al omitir palabra, frases u oraciones
 - Al expresar una oración con pocos elementos
 - Todas las anteriores
9. Señala la alternativa correcta con respecto a los niños con TDL:
- Presentan dificultades sólo en la pronunciación de palabras.
 - Omiten el uso de palabras función como artículos, pronombres y preposiciones
 - Presenta bloqueos al inicio de la palabra.
 - Todas las anteriores
10. Marque la opción correcta sobre los niños con TDL:
- Su origen tiene un compromiso neurológico
 - En su mayoría presentan antecedentes familiares con problemas de lenguaje
 - Sufrieron de abandono familiar
 - Empezaron a hablar desde edades muy tempranas
11. **NO** es considerado un trastorno que puede acompañar al TDL:
- Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
 - Trastorno del Espectro Autista (TEA)
 - Dislexia
 - Trastorno del procesamiento auditivo (TPA)
12. ¿Hasta cuándo se debe esperar para tratar el TDL?
- Esperar a que el niño tenga 5 años y asista a la escuela
 - Tratarse cuando el niño tenga 6 años y empiece a leer
 - Debe tratarse desde que el niño demora en la adquisición de su vocabulario entre el año y medio y los dos años
 - Esperar hasta que el niño comience a hablar
13. Es característico en el desarrollo del lenguaje de los niños con TDL:
- Uso inadecuado de gestos
 - Les cuesta mantener el tema de conversación
 - Presenta dificultad en la realización de su discurso

- d) Todas las anteriores
14. Los niños con TDL suelen empezar a hablar _____ de lo esperado
- a) Más temprano
 - b) Más tarde
 - c) Dentro
 - d) Ninguna de las anteriores
15. Es considerado una señal de alarma en niños de 2 años:
- a) Poco balbuceo
 - b) Ausencia de combinación de dos palabras
 - c) Presenta un repertorio menor de 20 palabras
 - d) Todas las anteriores
16. No es considerado una señal de alerta en los niños de 3 años:
- a) Emite pocas oraciones compuestas
 - b) Verbaliza oraciones omitiendo preposiciones, artículo y/o conjunciones
 - c) Presenta errores en concordancia de género y/o número
 - d) Emite oraciones con estructura Sujeto+Verbo+Objeto y oraciones compuestas de tipo coordinadas (y)
17. El TDL está asociado a:
- a) Un déficit intelectual
 - b) Un problema motor
 - c) Una lesión neurológica
 - d) Ninguna de las anteriores
18. Es considerado una(s) señal(es) de alerta para el TDL:
- a) Pobre comprensión del lenguaje
 - b) Pobre uso de gestos en edades tempranas
 - c) Antecedentes familiares con dificultades del lenguaje o trastorno del lenguaje
 - d) a, b y c
19. El TDL es un trastorno que impacta en otras áreas como:
- a) En el desarrollo motor y cognitivo
 - b) En el desarrollo socioemocional y académico
 - c) En el desarrollo auditivo

- d) En el desarrollo cognitivo
20. Es una señal de alerta para el TDL que los niños de 4 años:
- a) No puedan emitir el grupo consonantal [dr]. Por ejemplo: Cocodrilo
 - b) Presenten un vocabulario reducido
 - c) Presenten movimientos estereotipados
 - d) No puedan permanecer sentados
21. Es considerado como factor de riesgo del TDL:
- a) Ser varón
 - b) Bajo nivel educativo de los padres
 - c) No tener antecedentes familiares con dificultades en el lenguaje
 - d) a y b
22. ¿Cuál de las siguientes características NO es esperada en el desarrollo del lenguaje de un niño de 3 años?
- a) Presenta un vocabulario menor de 50 palabras
 - b) Verbaliza oraciones de 5 a más palabras
 - c) Emplea verbos en sus oraciones
 - d) Emite palabras de 3 sílabas
23. Generalmente en el niño con TDL se encuentra afectado los procesos _____ y/o _____ del lenguaje.
- a) Expresivo - narrativo
 - b) Escritos – comprensivo
 - c) Expresivo – comprensivo
 - d) Ninguna de las anteriores