



ESCUELA DE PEDAGOGÍA

PERCEPCIÓN DE LAS ESPECIALISTAS EN RELACIÓN AL INCREMENTO DEL  
TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE ORAL EN UN COLEGIO DE LA  
COMUNA DE SAN BERNARDO

Alumnas:

Evelinne Yazmín Araneda Alvial  
Romina Alicia Lara Román  
Loreto Jacqueline Mejías Abarzúa  
Camila De Los Ángeles Otero Valenzuela

Profesor Guía: Verónica Águila Moenne

Tesis para optar al título de Educación Diferencial Mención Trastorno  
Específico del Lenguaje Oral

Tesis para optar al grado Licenciado en Educación

Santiago, 2018



## **AUTORIZACIÓN**

Se autoriza la reproducción total o parcial de este material, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, siempre que se haga la referencia bibliográfica que acredite el presente trabajo y su autor.

## DEDICATORIAS

*Dedico de manera especial esta tesis a mis padres Alex y Juana, por el esfuerzo que han puesto en mi formación a lo largo de toda mi vida, su cuidado y amor, a mi esposo Boris por su apoyo en momentos difíciles, mi mejor amiga Paulina, por acompañarme en este proceso de manera incondicional y sin duda el más importante en mi vida, Dios porque ha sido el sustento de todo.*

**Evelinne Araneda Alvial**

*Todo el camino recorrido que ahora se reduce a estas páginas, se lo dedico con todo mi corazón a mis padres, que sé que para ellos también significa un logro y una satisfacción, a mi compañero de vida Manuel y en especial, a mis hijos, Amanda y Manuel, ya que todo sacrificio y esfuerzo, siempre será realizado por ellos, por entregarles lo mejor y para intentar que sean felices. Los amo con todo mi corazón.*

**Romina Lara Román**

*Dedico esta tesis a mis amadas hijas Lía y Emilia, quienes son el motor de mi corazón, mi alma y mis ganas día a día. A mi compañero de vida Carlos, ya que sin su apoyo incondicional, este camino hubiese sido mucho más duro y a mis ángeles Graciela y Juan, quienes con sus enseñanzas y la energía infinita de su amor, sin estar presentes físicamente, logran siempre darme fuerzas para continuar construyendo el camino.*

**Loreto Mejías Abarzúa**

*Esta tesis se la quiero dedicar especialmente a mis hijos Matías y Maitte, quienes son el motor de mí vida, por ellos lucho día a día por ser mejor persona y mejor mamá, se las dedico a ellos por el tiempo que les quite para que yo pudiera realizarme como profesional, pero en la vida todo tiene un costo y a la larga un beneficio, además inculcarles que con constancia y perseverancia en la vida puedes llegar muy lejos y solo uno decide cuán lejos quieres llegar.*

**Camila Otero Valenzuela**

## **AGRADECIMIENTOS**

*Agradecemos a nuestros hijos, por ser el motor de nuestras vidas, a través de su amor incondicional, cada día, cada mañana y cada noche de trabajo, cuando las fuerzas se agotaban.*

*A nuestros esposos y compañeros de vida, por apoyarnos, acompañarnos y muchas veces a pesar de tener que ausentarnos, continuar creyendo en lo que podemos lograr.*

*A nuestros padres, familiares y amigos, por darnos fortaleza en los momentos difíciles y su apoyo incondicional para poder lograr las metas propuestas, muchas veces en condiciones difíciles y adversas.*

*Al apoyo mutuo que nos entregamos como compañeras, a pesar de los distintos problemas o dificultades y también otras situaciones como nacimientos, risas y penas que vivimos a concho durante este tiempo juntas.*

*A Dios y a las fuerzas del Universo que nos permitieron dar por cumplida esta tarea.*

*Además agradecemos a nuestra profesora guía Verónica Águila, por acompañarnos en este proceso, con su paciencia, positivismo y buena disposición.*

*A los profesores y funcionarios de la Universidad que dejaron huellas en nuestros corazones y aprendizajes para nuestra formación profesional y en nuestras vidas.*

*Por último, queremos agradecer al establecimiento en donde realizamos la investigación, por abrirnos sus puertas y por la disposición de entregarnos toda la información que necesitamos, en especial a las profesionales del PIE, por su tremenda disposición y seriedad profesional en la colaboración.*

# INDICE

AUTORIZACION	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
INDICE	6
INTRODUCCIÓN	8
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1 Antecedentes	12
1.2 Problema de Investigación	14
1.3 Pregunta de Investigación	15
1.4 Objetivos	15
1.4.1 Objetivo General	15
1.4.2 Objetivos Específicos	15
1.5 Delimitación	16
1.6 Justificación	16
<b>CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Conocimiento del Incremento del Diagnóstico TEL</b>	<b>18</b>
2.1.2 Lenguaje	19
2.1.3 Tipos de lenguaje	24
2.1.4 Trastornos Específicos Del Lenguaje	25

2.1.5 Definiciones de Trastornos Específicos del Lenguaje	26
<b>2.2 Métodos de Diagnóstico</b>	<b>27</b>
2.2.1 Diagnóstico	27
2.2.2 Diagnóstico Médico	29
2.2.3 Diagnóstico Educativo	31
<b>2.3 Métodos de Diagnóstico para el TEL</b>	<b>33</b>
2.3.1 Evaluación e Identificación de los niños con TEL	34
2.3.2 Criterios de Diagnóstico	35
<b>2.4 Instrumentos de Evaluación</b>	<b>54</b>
<b>2.5 Factores internos y externos que influyen en el diagnóstico TEL</b>	<b>58</b>
<b>2.6 Valoración del incremento del diagnóstico TEL</b>	<b>60</b>
2.6.1 Juicios de Valor	60
2.6.2 Juicio de valor asociado al TEL	61
<b>2.6.3 Significado del incremento del diagnóstico TEL</b>	<b>62</b>
<b>CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>64</b>
3.1 Paradigma de Investigación	64
3.2 Tipo de Investigación	64
3.3 Enfoque Investigativo	65
3.4 Diseño de la Investigación	65
3.5 Contexto	66

3.6	Sujetos de Estudio	67
3.7	Instrumento	68
3.8	Aspectos Éticos de la Investigación	69
3.9	Metodología de análisis de la información	69
	<b>CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>70</b>
4.1.	Definición de Categorías	71
4.2	Análisis e Interpretación	74
<b>4.2.1</b>	<b>Primera Categoría: Conocimiento del incremento del diagnóstico TEL</b>	<b>74</b>
4.2.1.1	Métodos de Diagnóstico	75
4.2.1.2	Métodos de Diagnóstico TEL	76
4.2.1.3	Instrumentos de Evaluación	77
4.2.1.4	Factores internos y externos que influyen en el diagnóstico TEL	79
<b>4.2.2</b>	<b>Segunda Categoría: Valoración del incremento del diagnóstico TEL</b>	<b>81</b>
4.2.2.1	Juicio de valor asociado al TEL	81
<b>4.2.3</b>	<b>Tercera Categoría: Significado del incremento del diagnóstico TEL</b>	<b>82</b>
<b>4.2.3.1</b>	<b>Significado que otorga la fonoaudióloga, la educadora</b>	<b>82</b>

diferencial y la coordinadora PIE al incremento del diagnóstico TEL.

<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y PROYECCIONES</b>	<b>85</b>
5.1 Conclusiones	85
5.2 Limitaciones y Proyecciones de la Investigación	89
<b>CAPITULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>90</b>
6.1 Linkografías	90
6.2 Bibliografías	94
<b>CAPITULO VII: ANEXOS</b>	<b>96</b>

# INTRODUCCIÓN

El lenguaje es el medio de comunicación más importante entre los seres humanos, el cual conlleva una función superior desarrollando procesos de simbolización. Es así como los niños y niñas mediante la observación de su entorno, comienzan a distinguir personas, objetos y sucesos, tomando así los sentidos un rol fundamental, ya que, a través de estos perciben la información y desarrollan la habilidad de reconocer y representar una acción o símbolo, construyendo así también imágenes mentales, realizando generalizaciones de lo aprendido. Para llegar de una forma más compleja a comprender y establecer una relación entre palabras, otorgándole un significado mediante el nombramiento, para posteriormente verbalizar y desarrollar aún más el manejo y uso del lenguaje.

Este proceso evolutivo del desarrollo del lenguaje podría verse afectado por algunas dificultades como el Trastorno Específico del lenguaje (TEL), dicho trastorno, si bien puede manifestarse de diferentes formas y tener distintos grados de severidad, se caracteriza por un retraso en la adquisición del lenguaje y dificultades relacionadas a los componentes del lenguaje. De este modo al no haber una detección e intervención temprana, podría alterar áreas esenciales de los aprendizajes, como la lectoescritura y habilidades metalingüísticas.

De acuerdo a lo establecido por el Ministerio de educación (MINEDUC) en el Decreto 170, el cuál fija normas para determinar a estudiantes con necesidades educativas especiales, que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial, considera al TEL, como una Necesidad Educativa Especial (NEE) de carácter transitoria, clasificado en expresivo o mixto, requiriendo de apoyo y ayuda extraordinaria para que los y las estudiantes puedan superar la dificultad y progresar curricularmente. En el caso de los niños y niñas diagnosticados que no asistan a escuelas de lenguaje (regidas por el decreto

1300), pueden asistir a escuelas regulares siempre que posean Programa de Integración Escolar. Dicho programa cumple una función primordial, ya que, no interviene sólo con los y las estudiantes, sino también, con su entorno, participando en este proceso la familia, educadores y establecimiento.

A partir de lo mencionado anteriormente, es primordial otorgar las condiciones necesarias para que los y las estudiantes que presenten estas dificultades, puedan acceder a una educación y atención de calidad. Los especialistas que participan en la atención a la diversidad juegan un rol fundamental, ya que, son los que previenen, detectan e intervienen las dificultades emergentes en el contexto educativo. Es por tal motivo, que en esta investigación se consideró relevante conocer cuál es la percepción de algunas especialistas en un colegio de la comuna de San Bernardo, acerca del incremento del Trastorno Específico del Lenguaje.

Algunos de los principales hallazgos obtenidos en este estudio, tienen relación con la falta de estimulación del lenguaje y apoyo familiar frente a las dificultades que se observan en los niños y niñas con TEL, así también, la búsqueda por parte del establecimiento en atender a las NEE que presentan los y las estudiantes, y las diversas percepciones expresadas por las especialistas, a partir de su quehacer profesional, en relación al diagnóstico, evaluación e intervención.

La presente investigación es de tipo cualitativa, se desarrolla en torno a temas centrales como es primeramente el planteamiento del problema y objetivos a abordar, luego incorpora antecedentes teóricos en el que se desarrollan temas como; el lenguaje, tipos de lenguaje, Trastorno Específico del Lenguaje y definiciones, así también, contempla el marco metodológico manifestando el diseño de la investigación, el análisis e interpretación de la información que expresa las categorías construidas y finalmente conclusión y proyecciones en relación a la investigación en un enfoque descriptivo e interpretativo, las cuales pretenden reflexionar en torno a la percepción de las especialistas en relación al incremento del Trastorno Específico del Lenguaje en el establecimiento donde se desempeñan.

# CAPITULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 ANTECEDENTES

El lenguaje, es vital para los seres humanos, ya que, permite la comunicación con otros individuos, lo cual es esencial para vivir en sociedad o en comunidad.

Si bien existe el lenguaje verbal y no verbal como formas de comunicación, y que los primeros aprendizajes se adquieren dentro del contexto familiar a través de la observación e imitación, los aprendizajes en la escuela se adquieren principalmente a través de la comunicación por medio del lenguaje oral.

Durante la etapa infantil, se pueden presentar dificultades en la adquisición y desarrollo del lenguaje, que comienzan en la etapa pre-escolar. En algunos casos, dichas dificultades persisten y podrían tener consecuencias en la adquisición de los aprendizajes durante la etapa escolar.

Diversos autores coinciden en que los Trastornos Específicos del Lenguaje corresponden a un grupo heterogéneo de dificultades lingüísticas, que aparecen en las primeras etapas del desarrollo del lenguaje; el cual comienza a manifestarse en forma de retraso en la adquisición de las primeras palabras.

Brown (1992) refiere que “las dificultades de lenguaje que se muestran en la etapa infantil pueden persistir e incidir durante toda la escolaridad. Por lo tanto, un Trastorno Específico del Lenguaje, puede provocar grandes obstáculos en el aprendizaje escolar”. (Citado en Dimeglio, 2005, p. 128).

Estos trastornos, tienen consecuencias como dificultad en el procesamiento perceptivo, la memoria de trabajo y los tiempos de reacción, por lo cual deben ser

tratados por especialistas indicados, que brinden los apoyos necesarios para poder superar dichas dificultades.

En nuestro país, debido a la necesidad de una intervención y abordaje eficaz de las necesidades educativas especiales (NEE) de los niños diagnosticados con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) dentro del contexto escolar, se ha requerido una legislación adecuada que asegure dar una respuesta concreta a las dificultades que presenten los y las, por lo cual nace el decreto 1300, que se mantiene vigente desde el año 2002, y cuenta con planes y programas específicos para niños con este diagnóstico, aplicable a escuelas de lenguaje, y escuelas básicas con Programa de Integración Escolar PIE.

Sin embargo, los niños y niñas pre-escolares que asisten a las escuelas de lenguaje y regulares, al momento de egresar no necesariamente han superado estas dificultades, ni han terminado con el tratamiento de los especialistas. Por lo tanto, independiente de la evolución que hayan tenido a lo largo de intervención y con el fin de que sigan recibiendo los apoyos que necesitan, deben iniciar la educación básica en una escuela regular que cuente con Programa de Integración Escolar.

Los Programas de Integración Escolar (PIE), según el decreto 170, el cual fija normas para determinar a estudiantes con NEE y ser beneficiarios de las subvenciones especiales, establece también, la normativa para la determinación de apoyos de los profesionales especialistas para el diagnóstico y atención de las NEE, como es el TEL.

El decreto 170 define el TEL como:

Una limitación significativa en el nivel de desarrollo del lenguaje oral, que se manifiesta por un inicio tardío y un desarrollo lento y/o desviado del lenguaje. Esta dificultad, no se explica por un déficit sensorial, auditivo o motor, por discapacidad intelectual, por trastornos psicopatológicos como trastornos masivos del desarrollo, por deprivación socio-afectiva, ni por

lesiones o disfunciones cerebrales evidentes, como tampoco, por características lingüísticas propias de un determinado entorno social, cultural, económico, geográfico y/o étnico. Tampoco deben considerarse como indicador de Trastorno Específico del Lenguaje, las dislalias ni el Trastorno Fonológico (Decreto N°170, fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial, Santiago, 14 de mayo del 2009).

Este decreto además indica que los profesionales indicados para diagnosticar y realizar la intervención de dicho trastorno son el fonoaudiólogo y educador diferencial.

## **1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

Desde la formalización de la atención de esta necesidad a partir de los decretos 1300 y 170, hasta la actualidad, se ha visto un incremento en el número de niños diagnosticados con TEL, tanto en escuelas de lenguaje como en Programas de Integración Escolar, siendo esta una de las que presenta mayor demanda de atención.

Es así como ocurre en un colegio de la comuna de San Bernardo, donde durante los últimos dos años se ha visualizado un importante aumento de diagnósticos TEL, es por esto, que el tema a investigar surge por la necesidad de conocer cuál es la percepción de los especialistas de esta escuela en relación al incremento del trastorno específico del lenguaje.

Si bien se ha visualizado en el establecimiento un aumento en la cantidad de niños que presentan TEL, no se ha considerado indagar en la percepción de los especialistas en relación a esta situación, ni se ha profundizado en los métodos o herramientas que se utilizan para realizar dichos diagnósticos, así como también, factores internos o externos que podrían estar siendo determinantes.

### **1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

Con el fin de profundizar en el tema planteado en la presente investigación es que se formula la siguiente pregunta:

¿Cómo es la percepción de la Fonoaudióloga, la Educadora Diferencial y la Coordinadora PIE con relación al incremento del diagnóstico TEL en un colegio de la comuna de San Bernardo?

### **1.4 OBJETIVOS**

#### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Comprender la percepción de la Fonoaudióloga, la Educadora Diferencial y la Coordinadora PIE en relación al incremento del diagnóstico TEL en un colegio de la comuna de San Bernardo.

#### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el conocimiento que poseen la Fonoaudióloga, la Educadora Diferencial y la Coordinadora PIE sobre el incremento del diagnóstico TEL en un colegio de la comuna de San Bernardo.
- Reconocer la valoración de la Fonoaudióloga, la Educadora Diferencial y la Coordinadora PIE del incremento del diagnóstico TEL en un colegio de San Bernardo.

- Develar el significado que le otorgan la Fonoaudióloga, la Educadora Diferencial y la Coordinadora PIE al incremento del diagnóstico TEL en un colegio de San Bernardo.

## **1.5. DELIMITACIÓN**

La presente investigación se realizará en un colegio Municipal de la comuna de San Bernardo, el cual recibe estudiantes de pre-kínder a cuarto medio, en modalidad diurna y vespertina. Dicho establecimiento cuenta con programa de integración escolar desde párvulo a enseñanza media.

Los sujetos de investigación corresponden a especialistas que trabajan en el Programa de Integración Escolar (PIE) con estudiantes diagnosticados con TEL, las cuales son: fonoaudióloga, educadora diferencial y coordinadora del programa.

En dicho centro educacional trabaja una integrante del grupo de investigación, lo cual hace posible tener mayor facilidad de acceso al establecimiento y acceder de manera directa a las opiniones y apreciaciones de las especialistas.

## **1.6 JUSTIFICACIÓN**

El Trastorno Específico del Lenguaje, es uno de los cuatro diagnósticos dentro de las necesidades educativas especiales transitorias que aborda el Programa de Integración Escolar. Sin embargo, los niños y niñas entre 2 y 5 años que presenten TEL podrán asistir a escuelas de lenguaje.

Según el Decreto Supremo (DS N° 170/09) el cual fija normas para determinar alumnos con NEE, establece que los Programas de Integración Escolar (PIE) sean un apoyo para el mejoramiento de las escuelas en cuanto a aprendizajes de todos los y las estudiantes y al desarrollo institucional de la escuela (Mineduc (2012) “Orientaciones técnicas para programas de integración escolar” Santiago de Chile Mineduc.).

Durante los últimos dos años, la demanda de atención a estudiantes con Trastorno Específico del Lenguaje en un colegio de la comuna de San Bernardo ha incrementado, lo cual se refleja en el aumento del número de matrículas de estudiantes que presentan TEL y de los estudiantes que son diagnosticados por los especialistas.

Esta investigación busca conocer cuál es la percepción de los especialistas que trabajan en el centro educacional, comprendiendo las diversas acciones que se realizan en torno al diagnóstico desde cada disciplina y los factores que según los profesionales podrían influir en el aumento del trastorno específico del lenguaje.

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

#### 2.1 CONOCIMIENTO DEL INCREMENTO DEL DIAGNÓSTICO TEL

De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española, conocer es “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”. Según esta definición, se puede deducir que conocer, es poner en práctica estas facultades intelectuales y generar relaciones a partir de elementos externos, que permitan así llegar al conocimiento sobre algo. En este caso, si pensamos en el incremento del diagnóstico del trastorno específico del lenguaje, debemos establecer en primera instancia relaciones de conceptos elementales asociados al lenguaje, que nos permitan llegar a algún tipo de conocimiento acerca de este incremento en TEL.

Si bien, no hay estadísticas o estudios realizados para detectar el incremento del trastorno específico del lenguaje por sobre otros diagnósticos, ya sea en colegios de la comuna de San Bernardo u otros colegios del país, es importante señalar como dato relevante, que existe una investigación realizada por la Universidad de Chile en la isla Robinson Crusoe, sobre la alta prevalencia del trastorno específico del lenguaje, publicado por la revista médica de Chile (2008, Vol 136, cap. 2, p. 186-192).

Dicho estudio señala que, para identificar a un niño con TEL, es fundamental la historia clínica, sobre todo si hay un familiar directo que presentó las mismas dificultades en el lenguaje o aprendizaje. En relación a lo observado en la isla Robinson Crusoe, se muestra una alta consanguineidad de los habitantes que allí viven, debido a que, es una localidad pequeña y semiaislada, lo cual relaciona la

prevalencia del TEL en la población infantil a un factor genético. El resultado de este estudio dio como conclusión la importancia genética en la etiología del trastorno específico del lenguaje, centrándose como en la primera causal del TEL y la importancia del diagnóstico precoz y desarrollo de programas de estimulación del lenguaje, que contribuyan a reducir las dificultades en el desarrollo de los niños. Dicha conclusión podría ser relevante en esta investigación, al considerar que hay una carga genética considerable en la predominancia del trastorno, según lo expuesto en el estudio anterior, comparables a la historia familiar de los estudiantes atendidos en el establecimiento en el cual se hace la presente investigación, ya que, la mayoría posee familiares directos que han tenido alguna dificultad del lenguaje o asistido a escuelas de lenguaje.

Tomando en consideración que una de las conclusiones descritas en la investigación anterior, como es la importancia de la estimulación del lenguaje en la etapa inicial del desarrollo, y como esta podría ayudar a mitigar las dificultades relacionadas al trastorno específico del lenguaje, es que queremos principalmente establecer conceptos claves que nos ayuden a comprender el lenguaje desde su desarrollo, conocer sus componentes y determinar cuáles son los tipos de lenguaje.

### **2.1.2 Lenguaje**

Como ya se mencionó anteriormente, sabemos que el lenguaje es inherente al ser humano, ya que utiliza signos lingüísticos y mediante estos se pone a prueba la capacidad de comprender, pensar y comunicarse con otros individuos.

A continuación, se señalan diversos autores que hablan acerca del lenguaje, la importancia de este en el desarrollo y actividad del ser humano;

Según Chomsky (2007) “El lenguaje es una especie de estructura latente en la mente humana, que se desarrolla y fija por exposición a una experiencia lingüística específica” (p.11).

Sapir (1956) “El lenguaje es un método exclusivamente humano, no instintivo, de comunicar ideas, emociones y deseos, por medio de un sistema de símbolos producidos de manera deliberada. Estos símbolos son ante todo auditivos y son producidos por los órganos del habla” (1956 citado en Bermeosolo 2012, p.19).

Asociación Americana de lenguaje hablado y oído “El lenguaje es un sistema complejo y dinámico de símbolos convencionales que se utiliza de diferentes maneras para el pensamiento y la comunicación. El lenguaje evoluciona dentro de contextos específicos, históricos, sociales y culturales. El lenguaje, como conducta regida por reglas, se describe al menos por cinco parámetros: fonológico, morfológico, sintáctico, semántico, pragmático” (citado en Owens 2003; p.5).

Skinner (1957) “El lenguaje es como cualquier otra actividad humana, se adquiere mediante la repetición de una reacción estímulo- respuesta- refuerzo” (citado en Alcón 2002; p.21).

Owens (2003) define al lenguaje como “Un código socialmente compartido, o un sistema convencional, que sirve para representar conceptos mediante la utilización de símbolos arbitrarios y de combinaciones de éstos, que están regidas por reglas.” (p.7).

Mediante las definiciones señaladas, es posible concluir que el lenguaje es la principal herramienta social, que se aprende de manera progresiva a través de la repetición e interacción con el entorno, permitiendo a su vez expresar sentimientos, pensamientos, emociones y conocimiento de lo que se ha experimentado desde los primeros años de vida hasta la vejez, sin embargo, el lenguaje es mucho más complejo que eso, para ello es necesario comprender cuáles son los componentes que lo conforman y cuál es la importancia de estos en la comunicación. Es necesario tomar en cuenta que, si uno de estos componentes se ve alterado, puede perjudicar a uno o todos los demás componentes del lenguaje.

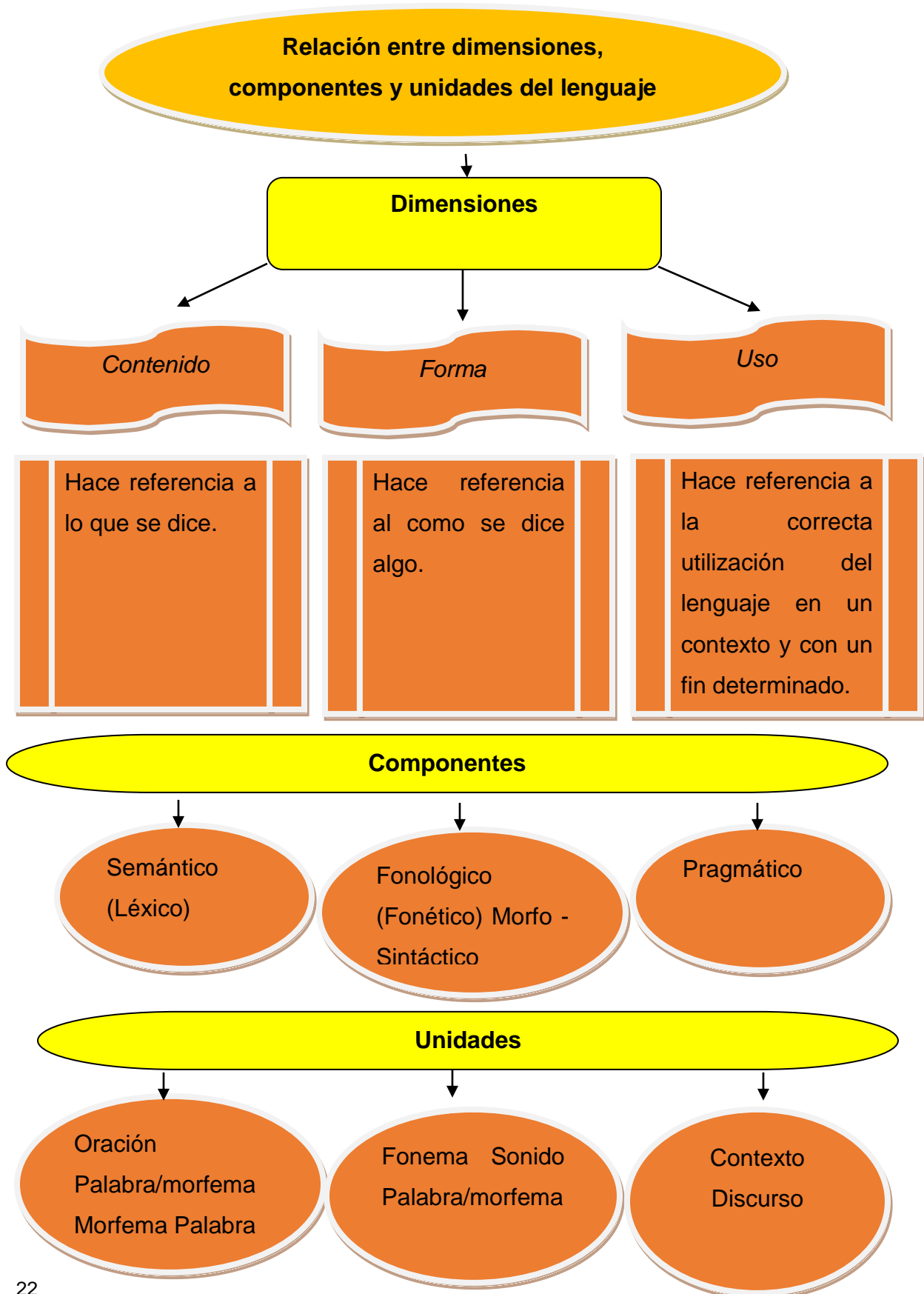
A modo de clarificar la información, se mostrará un cuadro detallando los componentes del lenguaje y sus significados.

**Cuadro N°1** componentes del lenguaje, según Bermeosolo, (2012; p. 110, 123, 180, 187).

<b>Fonología</b>	Estudia los fenómenos sonoros del lenguaje, se fija sólo en su composición intencional de signo, en el sentido que tienen en la lengua. Es decir, únicamente en los rasgos que tienen valor significativo, desatendiendo los otros aspectos de los sonidos.
<b>Sintaxis</b>	Se centra en los enunciados y en los tipos de enunciados, se ocupa del enlace de las palabras que los constituyen.
<b>Semántica</b>	Estudia el significado de los signos lingüísticos y de sus combinaciones
<b>Morfología</b>	Estudia las formas o unidades estructurales portadoras de significado, básicamente, palabras y morfemas, con el propósito de su análisis y clasificación, las examina fuera de contexto, se preocupa tanto de su estructura (cómo está hecha), como la función que cumplen cuando se integran en enunciados, frases y oraciones.
<b>Pragmática</b>	Constituye un conjunto de reglas relacionadas con el uso del lenguaje en el seno de un contexto comunicativo. Así pues, ésta se refiere a la manera en que se utiliza el lenguaje para comunicarse y no tanto a la forma en que dicho lenguaje está estructurado.

Una vez determinados los componentes del lenguaje con cada una de sus definiciones, es importante relacionar estos componentes con las dimensiones y unidades del lenguaje, ya que, podemos determinar de manera más precisa cómo estos están interconectados.

Esquema N° 1 Gallardo y Gallego (1993 citados en Yolanda y Gento 2012; p.41).



Las relaciones establecidas en el esquema anterior, nos permiten inferir que la forma en el lenguaje, hace referencia a como se dice algo, la cual posee dos componentes:

- Fonológico: se refiere a los fonemas los cuales son las unidades fonológicas mínimas del lenguaje. No obstante, este nivel se distingue entre fonética y fonología.

- Fonética: es la que se dedica al estudio los sonidos.

- Fonología: es aquella que estudia los fonemas y se ocupa de las reglas y organización del significante.

- Sintáctico: se relaciona con la gramática o estructura del lenguaje. En él cual existen los procesos sintácticos, que son aquellos que se refieren a la habilidad para comprender cómo se encuentran relacionadas las palabras entre sí (estructura del lenguaje), de otro modo, la organización morfosintáctica es el conjunto de elementos y reglas que permiten construir oraciones con sentido y carentes de ambigüedad.

El contenido, hace referencia a lo que se dice. Se encuentra formado por:

- Semántica: consiste en el estudio de los significados de las palabras y la forma en que éstas se relacionan entre sí en nuestro léxico mental.

El uso, se refiere a la correcta utilización del lenguaje en un contexto y fin determinado y se encuentra formado por:

- Pragmática: es una disciplina del lenguaje que estudia los principios que regulan su uso en la comunicación. En definitiva, la pragmática estudia la interpretación de los diferentes enunciados en distintas situaciones y contextos.

A partir de lo señalado anteriormente, se puede mencionar que los componentes del lenguaje son esenciales en el desarrollo de la comunicación, debido a que, presentan funciones específicas para el procesamiento lingüístico en

determinados contextos, así también, a través de ellos se puede observar la evolución lingüística de los niños y niñas.

Es importante señalar que un buen dominio y progreso de estos, es relevante en el proceso educativo los niños y niñas, ya que, si logran un desarrollo adecuado de estos podrán iniciar sin dificultad el aprendizaje de la lectura y escritura principalmente, entre otros aprendizajes.

Es por ello que a continuación hablaremos sobre los tipos de lenguaje, abordando exclusivamente el lenguaje oral y lenguaje escrito, ya que éstos forman parte fundamental en el proceso de lectoescritura, repercutiendo directamente en la etapa escolar.

### **2.1.3 Tipos de lenguaje**

A través de su evolución el ser humano ha buscado variadas maneras de comunicarse y de esta forma manifestar pensamientos, emociones y necesidades. A partir de ello surgen diversos tipos de lenguaje; lenguaje no verbal y verbal. El primero se expresa mediante señales comunicacionales que tienen directa relación con los movimientos, actitudes, expresiones corporales y faciales. Dentro de este, encontramos el lenguaje kinésico y metaseñales. El segundo se relaciona a través de las lenguas, las que poseen un conjunto de signos orales y escritos.

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001) define el lenguaje como estilo y modo de hablar y escribir de cada persona en particular. La Real Academia presenta una definición simple tomando en consideración la comunicación verbal y escrita sin adentrarse en las particularidades lingüísticas que puedan estar inmersas en las personas sean emisores o receptores.

Calabro, Taylor y Kapadia (1996) exponen que dependiendo de cuán complejo o sencillo esté estructurado el lenguaje tanto verbal como escrito, puede variar significativamente el nivel de pensamiento y entendimiento en el individuo.

De acuerdo a lo anteriormente señalado, enfatizaremos en dos tipos de lenguaje; lenguaje oral y escrito, los que se determinarán a continuación:

El lenguaje oral y escrito, componen un procedimiento de comunicación en el que se emplea el canal auditivo como visual con el propósito de transferir un mensaje. Por otra parte, esto no necesariamente quiere indicar que exista correspondencia entre éstos, ya que, hay mecanismos del lenguaje oral que no se permite en el lenguaje escrito y viceversa.

Es por ello relevante destacar, la persistencia que tiene el mensaje a través del tiempo, debido a que el lenguaje oral es pasajero, en cambio en relación al lenguaje escrito, este es perdurable en el tiempo. Otra distinción, es la interrelación que existe entre el emisor y receptor, ya que en el lenguaje oral la interacción es social y presencial, a diferencia del lenguaje escrito, ésta es no presencial e individual. Pese a estas diferencias, ambos tienen como finalidad desarrollar diversas habilidades en los niños y niñas como; desarrollar la competencia para escuchar, expresar pensamientos, emociones y potenciar una atracción por el lenguaje escrito y comprensión del mismo, siendo este base fundamental para adquirir cualquier otro tipo de aprendizaje escolar, ya que, al no producirse un óptimo desarrollo en uno o todos los componentes del lenguaje, dificultaría la comunicación oral y escrita, por consiguiente, podría desencadenar un Trastorno específico del lenguaje.

Cuando el lenguaje oral se ve alterado, causado principalmente por un inicio tardío de este, se puede hablar de un trastorno específico del lenguaje (TEL).

#### **2.1.4 Trastornos Específicos Del Lenguaje.**

“El término Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) se comenzó a utilizar en la literatura científica anglosajona alrededor de los años 80 del siglo XX, la nueva edición del DSM (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2012), prevista en el año 2013, adopta el término de TEL, en el que integra el Trastorno del Lenguaje

Expresivo y el Trastorno Mixto del Lenguaje Receptivo y Expresivo de la actual edición (DSM-IV)” (American Psychiatric Association, 2000, citado en Mendoza 2012, p 147).

Desde entonces diferentes autores han investigado acerca del TEL y han aportado con sus definiciones acerca de este trastorno.

### **2.1.5 Definiciones de Trastornos Específicos del Lenguaje.**

ASHA: Asociación Americana del Lenguaje Hablado y Oído (1991), define TEL como: “Una anormal adquisición- comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o algunos de los componentes (fonológico, morfológico, semántico, pragmático) del sistema lingüístico. Suelen presentar problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación de la memoria” (REV NEUROL 2005; p, 41 (Supl 1): S51-S56). Rapin y Allen (1992), DSMIV (1995) (citado en Pérez (s.a): “Todo inicio retrasado y todo desarrollo enlentecido del lenguaje que no pueda ser puesto en relación con un déficit sensorial o motor, con deficiencia mental, con trastornos psicopatológicos, con privación socio afectiva, ni con lesiones o disfunciones cerebrales evidentes”.

Según Aguado (2004) “El Trastorno Especifico del Lenguaje es una limitación significativa en la capacidad del lenguaje que sufren algunos niños, a pesar de que factores que suelen acompañar a esta limitación (pérdida auditiva, daño cerebral, baja inteligencia, déficits motores) no sean evidentes en niños” (p.16).

Barroso, Brun, Dorado, García, Jódar, Plasencia, Nieto (2005). Señalan que el TEL: es una “Anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje escrito o hablado, el cual puede implicar a todos, uno o algunos de los componentes fonológico, morfológico, semántico o pragmático del sistema lingüístico. Los individuos con TEL tienen a menudo problemas de procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento o recuperación

por la memoria a corto o largo plazo. Este trastorno es primario, es decir, no a causa de otras patologías” (p.120).

A partir de todas las definiciones expuestas, es posible determinar que el Trastorno Específico del Lenguaje es una dificultad en la expresión o comprensión del lenguaje. Estas dificultades pueden implicar a todos los componentes del lenguaje o sólo a algunos de ellos. Es por esto que, al momento de conocer su clasificación, es necesario previamente abordar los criterios de identificación, pues en base a ellos podemos observar y detectar la posible presencia de un Trastorno Específico del Lenguaje.

Además de lo mencionado anteriormente, es necesario entender cómo es el proceso diagnóstico que se debe realizar, en donde se requiere recopilar todos los antecedentes necesarios y así finalmente llegar a un resultado, el que permita generar un plan de intervención pertinente a las necesidades que presenten los estudiantes.

## **2.2 MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO**

### **2.2.1 DIAGNÓSTICO**

Según la Real Academia Española, diagnosticar es recoger y analizar datos para evaluar problemas de diversa naturaleza. Por otro lado, Scarón (1985) señala que, “El diagnóstico es un juicio comparativo de una situación dada con otra situación dada” (...). “Ya que lo que se busca es llegar a la definición de una situación actual que se quiere transformar, la que se compara, valorativamente, con otra situación que sirve de norma o pauta”.

En Chile, el decreto 170/09, que fija normas para determinar a los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE), considera en el Artículo 4 que:

La evaluación diagnóstica debe ser de carácter integral e interdisciplinario. Deberá considerar, en el ámbito educativo, la información y los antecedentes entregados por los profesores, la familia del o la estudiante o las personas responsables de éste, o el propio alumno según corresponda, así como las orientaciones técnico-pedagógicas que el Ministerio de Educación defina para estas materias y, en el ámbito de la salud, los criterios y dimensiones de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), y las orientaciones definidas por el Ministerio de Salud, de manera de tener una visión sistémica que dé cuenta de las fortalezas, dificultades y factores contextuales de cada estudiante (Decreto 170, Art. 4).

Conforme a los criterios y dimensiones de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), la evaluación diagnóstica debe entregar información referida a:

- a) Tipo y grado del déficit y su carácter evolutivo en el tiempo.
- b) Funcionamiento del o la estudiante en lo relativo a sus funciones físicas; actividades que es capaz de desarrollar y posibilidades de participación efectiva en el medio escolar.
- c) Los factores contextuales, tanto ambientales como personales que interactúan con él o la estudiante.

Para concluir lo anteriormente señalado, el diagnóstico además tiene relación con los resultados que arroja un instrumento luego de un estudio, evaluación o análisis integral sobre determinada área, para así proceder a realizar acciones de intervención. Esto se menciona también en el decreto 170, agregando que la evaluación diagnóstica integral debe considerar la evaluación del especialista competente según la dificultad que presente el estudiante, evaluación médica, información proporcionada por la familia o tutores del alumno o alumna (anamnesis) y los profesores o educadoras según corresponda.

Entonces si hablamos de una evaluación diagnóstica integral, esta debe considerar aspectos tanto clínicos como pedagógicos, por lo cual es importante indagar en estos dos tipos de diagnósticos, los cuales deben complementarse para que sea posible diagnosticar un TEL.

### **2.2.2 DIAGNÓSTICO MÉDICO**

Lorenzano, Cesar (2006), se refiere al diagnóstico médico como una ciencia aplicada, que parte de una concepción estructuralista, por lo tanto, corrobora los análisis epistemológicos y toma de ellos elementos para su auto comprensión.

En el caso de la medicina, el diagnóstico consiste en encuadrar los síntomas en una enfermedad determinada, las características de los signos dan una pista de qué se trata y ayudan a formular una hipótesis tentativa de las posibles causas, la cual posteriormente se ve confirmada a través de exámenes que corroboren el diagnóstico inicial, debido a que los signos y síntomas pueden ser causados por más de una enfermedad; por eso no basta diagnosticar la enfermedad y es necesario continuar con la investigación diagnóstica.

Es necesario mencionar la importancia que tiene el diagnóstico, no sólo desde el punto de vista del pronóstico sino, también, del tratamiento que se instituya. Puesto que el médico debe tratar el diagnóstico, no sólo contemplar su evolución espontánea, como pudiera hacerlo un científico natural en su campo de estudios, la acción del médico modifica, como sabemos, tanto la evolución espontánea como el pronóstico, que debe tomar en cuenta este factor exógeno a la enfermedad misma. El médico tratante, con sus acciones terapéuticas y la enfermedad constituyen un sistema dinámico en el que ambos se modifican al interactuar. La enfermedad cambia al compás del tratamiento y éste va adecuándose en la medida de este cambio. (Subjetividad y procesos cognitivos, 2006 p. 149-172).

Relacionando el diagnóstico médico al ámbito educativo, según el decreto 170/09, todos los diagnósticos presentan un examen de salud y revisión de la historia médica del o la estudiante, en el cual se descarten problemas de audición, visión u otros que presumiblemente puedan estar afectando el aprendizaje del niño o niña.

Actualmente se ha ido integrando una propuesta basada en la interrelación del diagnóstico de salud y el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje (diagnóstico educativo), sus antecedentes, conceptos y perspectivas. Estos términos antes mencionados, están siendo usados frecuentemente, el diagnóstico de salud como objetivo básico de la detección de los principales problemas de salud y el diagnóstico educativo complementándose éste a partir de la búsqueda y detección de las necesidades de aprendizaje.

Según Dr. Andrés Cruz Acosta y Dr. Antonio Donato Pérez (Diagnóstico de salud y diagnóstico educativo 1996, Cuba), en un estudio realizado, el diagnóstico educativo y el diagnóstico de salud, representan etapas del proceso global de solución de los problemas de la comunidad; los participantes activos en el mismo son los médicos y trabajadores de la salud por una parte y la población por la otra". De acuerdo a esta cita, el objetivo es lograr un enfoque integral, mediante un plan educativo y un plan de diagnóstico de salud.

Aunque no tenemos referencia para comparar estudios similares en nuestro país, es relevante analizar cómo se relacionan los diversos diagnósticos en el ámbito educativo, y como estos introducen un elemento importante que son las investigaciones relacionadas al aprendizaje, las cuales buscan dar respuestas a las necesidades reales que presentan diversos estudiantes que son diagnosticados, ya sea en un contexto educativo como también médico.

A continuación, hablaremos del diagnóstico educativo y como este se lleva a cabo, a partir, de diversos conceptos que permiten clarificar y comprender desde una perspectiva global el proceso de enseñanza y aprendizaje en torno a las Necesidades Educativas Especiales.

### 2.2.3 DIAGNÓSTICO EDUCATIVO

Ricard Marí Mollá (2001), se refiere al diagnóstico educativo como:

Un proceso de indagación científica, apoyado en una base epistemológica y cuyo objeto lo constituye la totalidad de los sujetos (individuos o grupos) o entidades (instituciones, organizaciones, programas, contextos familiar, socio-ambiental, etc.) considerados desde su complejidad y abarcando la globalidad de su situación, e incluye necesariamente en su proceso metodológico una intervención educativa de tipo perfectiva (p. 201).

Buisán y Marín (2003), lo considera como “un proceso que trata de describir, clasificar, predecir y explicar el comportamiento de un sujeto dentro del marco escolar. Incluyen un conjunto de actividades de medición y evaluación de un sujeto (o grupo de sujetos) o de una institución con el fin de dar una orientación.” (p.13).

Dichos autores conceptualizan el diagnóstico pedagógico como una acción científica, la cual tiene como objetivo de estudio a sujetos e instituciones. De este modo Marín ve al sujeto de estudio en su forma integral, dando énfasis principalmente a la intervención del diagnóstico. Buisán y Marín observan a los sujetos de estudio inmerso en el entorno escolar y al proceso diagnóstico como un fin de orientación, el cual posee funciones básicas, siendo estas preventiva, predictiva y correctiva, luego realizado el diagnóstico sobre las ventajas y debilidades, las conclusiones serán determinantes en el desarrollo de los aprendizajes futuros.

La evaluación diagnóstica pedagógica u otras, se centra en realizar un proceso metodológico que requiera rigurosidad y sistematicidad, convirtiéndose así, en una actividad científico-profesional. Una de sus características principales es que es un proceso basado en una metodología general de investigación. (García Nieto, 2001). Tratándose de un proceso de acciones sucesivas, en donde cada una de

ellas están estructuradas e interrelacionadas e incorporan métodos relevantes, que permiten conocer desde una perspectiva global y contextual, a una persona que aprende, siendo el objetivo mejorar prácticas que impliquen la adecuación del proceso enseñanza-aprendizaje.

Se debe tomar en consideración, evaluar con diversos grados de complejidad, los cuales sean pertinentes y permitan medir el desarrollo actual, desarrollo potencial y estilos de aprendizaje. Por lo tanto, las pruebas diseñadas deben ser objetivas y que propicien evaluar el desarrollo de habilidades a través de diversos modos de preguntas correspondientes a los distintos niveles de desempeño.

En la evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje se distinguen diversas etapas de aplicación:

- a) Recoger información.
- b) Analizar información.
- c) Valorar la información para toma de decisiones.
- d) Intervención mediante una adecuada adaptación curricular.
- e) Evaluar el proceso diagnóstico.

El manejo de las diversas variables que conforman el diagnóstico y la correcta realización de cada una de sus partes, aseguran la confiabilidad y científicidad del proceso de diagnóstico.

Dentro de las variables más relevantes, se pueden destacar las siguientes: Quien enseña (el profesor); quien aprende; lo que se enseña (contenido); cómo se enseña (metodología o didáctica); el contexto desde el que se educa y enseña (la sociedad, el sistema educativo, institución, grupo, curso, etc.).

Por lo tanto, el diagnóstico debe considerarse como referente a cada una de aquellas variables internas (perteneciente al estudiante), como aquellas externas o ambientales que afecten o puedan influir, e incluso, determinar sus logros académicos. A partir de este conocimiento pueden tomarse decisiones educativas

adecuadas, procurando adaptar y mejorar el aprendizaje y las intervenciones, a las peculiaridades de cada alumno o situación educativa. Proporcionando apoyo a los procesos de enseñanza aprendizaje; atención a la diversidad del alumnado; tratamiento de necesidades educativas especiales y asesoramiento tutorial, académico, personal y profesional del alumnado (García, N. 2001) y contribuyendo al logro de la calidad educativa.

En conclusión, el objetivo del diagnóstico educativo no es centrarse en las dificultades de los sujetos y superación, sino considerarla como una oportunidad pedagógica, que permita proponer sugerencias e intervenciones efectivas, en circunstancias de deficitarias, o bien sobre situaciones no deficitarias para lograr potenciar, desarrollar o prevenir. (Castillo S. y Cabrerizo J, 2005).

De este modo se entiende, que la finalidad principal no se centra en resolver problemas o realizar acciones correctivas frente a las dificultades, sino en una función potenciadora de las capacidades y otras de tipo preventivo o proactivo, apoyando así el desarrollo del proceso educativo en el estudiante y considerándolo como un sujeto integral, por lo tanto, el proceso de diagnóstico consideraría el área cognitiva, afectivo y social (familia, escuela y comunidad).

### **2.3 MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO PARA EL TEL**

Usualmente, las primeras personas que se dan cuenta de que el niño o la niña, poseen alguna dificultad en el desarrollo del lenguaje son los padres o profesores, ya que se encuentran en el círculo cercano del estudiante, por lo cual es más fácil para ellos observar sus características y poder alertar para que sean evaluados por los especialistas competentes.

En relación al diagnóstico del TEL, pueden participar varios profesionales, sin embargo, el fonoaudiólogo es el encargado para diagnosticar las dificultades relacionadas al habla y lenguaje.

Según la perspectiva psicolingüística las habilidades en el lenguaje son todas aquellas habilidades que disponen los seres humanos relacionadas a la comunicación, las cuales son medibles utilizando herramientas de evaluación que determinan la capacidad del niño de construir frases y mantener las palabras en el orden correcto, el número de palabras en su vocabulario y la calidad de su lenguaje hablado.

Según Miller (1986) “La evaluación del lenguaje es en sí misma un proceso complejo como consecuencia de lo difícil que resulta cuantificar el déficit lingüístico, de la gran cantidad de teorías y modelos que explican la adquisición del lenguaje, de la inexistencia de una única metodología a utilizar con todos los sujetos, y de la enorme cantidad de tiempo que se necesita para llevar a cabo un plan de evaluación con un número amplio de niños” (p. 21 7).

En relación a la evaluación del lenguaje, este es un proceso complejo como se señala anteriormente, en el cual el especialista requiere de ciertos instrumentos específicos para determinar la capacidad y desempeño de las habilidades lingüísticas y poder así categorizar la dificultad.

Existen varias pruebas para diagnosticar los trastornos del lenguaje, como: TECAL, SCREENING y TEPROSIF, según lo establecido en el decreto 170. De esta manera, se pueden evaluar las normas específicas, relacionadas especialmente al lenguaje expresivo y comprensivo, las que son especialmente útiles para identificar niños con el TEL en edad escolar.

### **2.3.1 EVALUACIÓN E IDENTIFICACION DE LOS NIÑOS CON TEL**

El trastorno específico del lenguaje (TEL), es un trastorno heterogéneo que integra alteraciones en uno o en varios componentes del lenguaje (fonética y fonología, morfología y sintaxis, léxico y semántica, y/o pragmática) en diferentes grados de severidad. Lo que genera que las características y particularidades que presenten los niños o niñas, complique en ocasiones los criterios diagnósticos y determinar

claramente si un niño presenta o no un TEL. Del mismo modo, esta gran variabilidad hace que la categoría diagnóstica no esté reconocida en todos los ámbitos, y por ello en determinadas asociaciones o entidades proponen otras categorías para definir las distintas alteraciones del lenguaje que dividen en diferentes grupos a los niños con TEL. Además, hay voces que cuestionan el carácter específico del trastorno del lenguaje y que proponen la eliminación de la “E” de específico y, por lo tanto, el uso del término trastorno del lenguaje (v.gr. Ellis Weismer, Tomblin, Zhang, Buckwalter, Chynoweth. y Jones, 2000).

Todas estas circunstancias hacen que la evaluación e identificación de los niños con TEL sea compleja y requiera tanto criterios cuantitativos como cualitativos para poder diagnosticarlos, identificar sus necesidades educativas especiales y poder proporcionarles los apoyos y la intervención necesaria para atender sus dificultades.

### **2.3.2 CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO**

Para comprender el proceso diagnóstico del TEL, es primordial conocer las características que deben presentar un niño o niña para ser diagnosticado, o por el contrario, descartar otro trastorno asociado al lenguaje.

De esta forma se indagan propuestas de diversos autores que hacen mención a cuatro criterios que son utilizados comúnmente para identificar a los niños y niñas que presentan el Trastorno Específico del Lenguaje, los que son detallados a continuación:

- 1- Inclusión – exclusión.
- 2- Especificidad.
- 3- Discrepancia.
- 4- Evolutivos o de desarrollo.

Estos criterios son fundamentales al realizar un buen diagnóstico del Trastorno Específico del Lenguaje, debido a que, a través de ellos se descartaría la relación de un trastorno asociado.

Inclusión – exclusión: Este criterio se refiere a lo mínimo que una persona debe poseer para estar dentro de la población TEL, al contrario, el criterio de exclusión menciona las dificultades y alteraciones que no deberían manifestar las personas para poder ser clasificados dentro del TEL.

En relación al criterio de inclusión, las personas que se encuentran dentro de la categorización del TEL, son los que manifiestan una capacidad cognitiva mínima y que superen un screening auditivo en frecuencias de conversaciones, que no denoten lesiones cerebrales ni un diagnóstico de cuadro autista. (Mendoza 2010).

En relación al criterio de exclusión (Mendoza, 2010). Son aquellos individuos que presentan discapacidad intelectual, dificultad auditiva, trastornos emocionales severos, irregularidad buco fonatorias y signos neurológicos claros, no serán incluidos dentro de la población de los Trastornos Específicos del Lenguaje. Es relevante señalar, que también quedan exentos los trastornos del lenguaje provocados por factores socioculturales y ambientales.

A continuación, se muestra una serie de criterios para la correcta identificación del Trastorno Específico del Lenguaje, propuesta por Leonard (1998):

- 1,25 DT por debajo de la media en test de lenguaje.
- CI igual o sobre 85.
- Superar un screening auditivo en frecuencias conversacionales.
- Ausencia de episodios recientes de otitis media.
- Ausencia de ataques, parálisis cerebral ni lesiones cerebrales.
- Ausencia de anomalías estructurales orales.
- Sin problemas de motricidad oral.

- Ausencia de síntomas positivos de interacción social y de restricción de actividades.

Especificidad: Señala que todas las funciones cognitivas se ejecutan óptimamente en los individuos con TEL, a excepción del módulo lingüístico. (Mendoza 2010).

Según Mendoza (2001) en relación a la especificidad del trastorno específico del lenguaje, existen dos orientaciones:

- La orientación modular (déficit de competencia) formula que el TEL dificulta el módulo lingüístico gramatical, encontrándose óptimo lo que queda del funcionamiento lingüístico y demás habilidades cognitivas.
- La orientación conexionista (déficit de ejecución), señala que el proceso cognitivo está esparcido en el cerebro, por lo cual, el déficit en una habilidad afecta al resto de las habilidades.

Los niños que presentan TEL denotan recurrentes dificultades en la memoria de trabajo, problemas en el proceso auditivo y un lento tiempo de reacción y dificultades motoras.

Discrepancia: Este criterio es expuesto propone que para que se realice este criterio es necesario manifestar lo siguiente (Stark y Tallal, 1981, en Mendoza, 2010) en el que:

**a) Discrepancia Cronológica:** considera las diferencias entre la edad lingüística respecto a la edad cronológica.

- 12 meses de diferencia entre edad cronológica y edad de lenguaje expresivo.
- 6 meses de diferencia entre edad mental o edad cronológica y edad de lenguaje receptivo.

**b) Discrepancia Cognitiva:** considera la discrepancia entre la edad lingüística respecto a la edad cognitiva

- 12 meses o más de diferencia entre edad mental y edad lenguaje expresivo

- 6 meses o más de diferencia entre edad mental y edad lenguaje receptivo

Evolutivos o de desarrollo: “Si definimos el TEL mediante un criterio evolutivo, este presenta un carácter duradero y es resistente al tratamiento” (Monfort y Juárez, 1993, citados en Mendoza, 2010). Dichos factores permiten realizar distinciones entre el Trastorno Específico del Lenguaje y el retraso del lenguaje o retraso simple del lenguaje, lo que se relaciona con el tiempo y respuesta positiva al tratamiento.

Bishop y Rosenbloom (1987, en Mendoza 2010) determinan que la diferencia entre retraso y trastorno del lenguaje está justificada, sustentado en diversos estudios realizados.

Indicadores del TEL (Bishop y Rosenbloom, 1987, en Mendoza, 2010):

- Sólo algunas palabras a los 3 años.
- Holofrases a los 3 años y medio.
- Frases de dos palabras a los 4 años.

En relación a referencias en psiquiatría que recopilan y clasifican todos los trastornos que pueden afectar a los humanos. Se mencionan obras de gran tradición y uso en los ámbitos clínicos y usadas por profesionales de la medicina y la psicología. Por un lado, la Clasificación Internacional de Enfermedades o CIE, internacionalmente conocido como ICD, que es la codificación de las enfermedades, de los traumatismos y del conjunto de los motivos de recurso a los servicios de salud. La publica la Organización Mundial de la Salud (OMS) que es empleada en todo el mundo para clasificar las causas de morbilidad y de mortalidad con varias finalidades, entre las que están las de política sanitaria (financiación y organización de los servicios de salud) epidemiología o aplicación clínica. Por otro lado, el Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales, más conocido como DSM por las siglas en inglés (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), es un listado de enfermedades y los síntomas que permiten diagnosticarlas. Elaborado por la

Asociación de Psiquiatría Americana (APA) fue publicado inicialmente en 1952 y ha sufrido varias revisiones hasta el actual DSM-IV-TR. Este manual recoge una clasificación de los trastornos con el propósito de proporcionar descripciones claras de las categorías diagnósticas, a fin de que los diversos actores que participan en investigaciones y estudios, puedan compartir información respecto a los distintos trastornos.

Este estudio muestra una metodología descriptiva, basado en un criterio clínico y para tratar sobre los trastornos del lenguaje. Concretamente, usa prototipos o conjuntos de características que si se dan juntos a la vez permiten diagnosticar un trastorno. Si bien una persona puede sufrir grados de aquel trastorno según su proximidad o lejanía del prototipo. El TEL no aparece actualmente como una categoría diagnóstica en ninguno de los dos manuales de referencia del diagnóstico clínico.

La Clasificación Internacional de Enfermedades, en su décima versión (CIE-10), establece una categoría más amplia llamada Trastornos específicos del desarrollo del habla y el lenguaje (F80) En esta categoría se incluyen seis trastornos.

F80.0	Trastorno específico de la pronunciación
F80.1	Trastorno de la expresión del lenguaje
F80.2	Trastorno de la comprensión del lenguaje
F80.3	Afasia adquirida con epilepsia (síndrome de Landau-Kleffner)
F80.8	Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje
F80.9	Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje sin especificación

Para el diagnóstico de estos trastornos se indica que no tienen que ser directamente atribuibles ni a anomalías neurológicas de los mecanismos del lenguaje, ni a deterioros sensoriales, discapacidades intelectuales o factores ambientales.

En este sentido, todo el espectro de alteraciones del lenguaje incluidos en el TEL estarían repartido fundamentalmente en los tres primeros trastornos que recoge esta categoría. A continuación recogemos las pautas para el diagnóstico de estos tres trastornos:

### **Trastorno específico de la pronunciación**

Este consiste en un trastorno específico del desarrollo en el cual, la pronunciación de los fonemas por parte del niño está a un nivel inferior al adecuado para su edad mental, pero en el que el nivel es normal para el resto de las funciones del lenguaje.

### **Pautas para el diagnóstico**

La edad en la cual se domina la pronunciación de los fonemas y el orden del desarrollo de la adquisición de los mismos, tiene variaciones individuales considerables.

### **Desarrollo normal:**

A los cuatro años de edad, se consideran normales los errores en la pronunciación, no obstante, a los 6-7 años de edad, ya se han adquirido la mayor parte de los fonemas, aunque pueden persistir dificultades para ciertas combinaciones de sonido, lo cual no implica problemas para la comunicación. A los 11-12 años el dominio de casi todos los fonemas es completo. Cuando el niño adquiere los fonemas de modo retrasado o desviado, lo cual le lleva a pronunciar mal, con las consiguientes dificultades para hacerse comprender. Se presentan omisiones, distorsiones o sustituciones de los fonemas del habla e inconsistencias en la pronunciación de sonidos coincidentes (por ejemplo, el niño puede pronunciar correctamente fonemas en algunas posiciones de palabras pero no en otras).

El diagnóstico tiene que hacerse únicamente cuando la gravedad del trastorno de pronunciación excede los límites normales teniendo en cuenta la edad mental del niño cuando la inteligencia no verbal está en un rango normal cuando las funciones del lenguaje expresivo y receptivo estén dentro de los límites normales, las anomalías de la pronunciación no puedan ser directamente atribuidas a una anomalía sensorial, estructural o neurológica y cuando los fallos de la pronunciación sean claramente anormales en el contexto de los usos coloquiales del ajuste sociocultural del niño.

Dentro de los cuales se incluyen y excluyen diversos trastornos:

**Incluye:**

- ✓ Trastorno del desarrollo de la articulación del lenguaje.
- ✓ Trastorno funcional de la articulación del lenguaje.
- ✓ Lambdacismo.
- ✓ Dislalia.
- ✓ Trastornos del desarrollo fonológico.

**Excluye:**

- ✓ Trastornos de la articulación debidos a: grieta palatal y otras anomalías fonatorias implicadas en el habla.
- ✓ Pérdidas de audición.
- ✓ Retraso mental.
- ✓ Déficit de la articulación que acompaña a trastornos del desarrollo de la expresión lenguaje (F80.1).
- ✓ Déficits de la articulación que acompañan a trastornos del desarrollo de la recepción del lenguaje (F80.2).

## **Trastorno de la expresión del lenguaje**

Se trata de un trastorno específico del desarrollo en el cual la capacidad del niño para la expresión del lenguaje oral es marcadamente inferior al nivel adecuado a su edad mental, pero en el que la comprensión del lenguaje está dentro de los límites normales. Pueden existir o no alteraciones de la pronunciación.

### **Pautas para el diagnóstico**

Aunque exista una considerable variación individual del desarrollo normal del lenguaje, la ausencia de la expresión de palabras simples (o aproximaciones de palabras) alrededor de los dos años y el fracaso en la elaboración de frases sencillas de dos palabras hacia los tres años, tienen que ser tomados como indicios significativos de un retraso. Más tarde se presenta una limitación del desarrollo del vocabulario, un recurso al uso excesivo de un escaso número de palabras generales, dificultades en la elección de las palabras adecuadas, la sustitución de unas palabras por otras, la utilización de frases cortas, la estructuración inmadura de las frases, errores sintácticos, especialmente omisiones de sufijos o prefijos y errores u omisiones de elementos gramaticales concretos, tales como preposiciones, pronombres, artículos, formas verbales y derivados de sustantivos. Pueden presentarse también generalizaciones incorrectas de reglas gramaticales y también una falta de fluidez de las frases o de la capacidad de ordenar adecuadamente en el tiempo acontecimientos pasados. Es frecuente que los déficits del lenguaje hablado se acompañen de retrasos o anomalías en la pronunciación de los fonemas que forman las palabras.

El diagnóstico tiene que hacerse únicamente cuando la gravedad del retraso del desarrollo del lenguaje expresivo exceda los límites de la variación normal y cuando la comprensión del lenguaje está dentro de los límites normales para la edad del niño (aunque a menudo el lenguaje receptivo pueda estar en algunos aspectos por debajo de la normal). El recurso a signos no verbales (sonrisas y gestos) y el lenguaje interior (imaginación y juegos de la fantasía) están relativamente intactos, así como la capacidad para la comunicación no verbal en

sociedad. A pesar del déficit del lenguaje, el niño intenta comunicarse y tiende a compensar la carencia lingüística mediante el uso de expresiones demostrativas, de gesto, de la mímica, y de vocalizaciones no lingüísticas. Sin embargo, no son raras las dificultades de las relaciones con los compañeros, los problemas emocionales, el comportamiento desorganizado o hiperactivo y los déficits de atención. En una pequeña parte de los casos puede presentarse una pérdida auditiva parcial (a menudo selectiva) concomitante, pero esta no es de una gravedad suficiente como para justificar el retraso del lenguaje. La participación inadecuada en las conversaciones o una privación ambiental más general pueden jugar un papel importante o contribuir significativamente a la génesis del trastorno de la expresión del lenguaje.

***Incluye:***

- ✓ Disfasia o afasia del desarrollo (de tipo expresivo).

***Excluye:***

- ✓ Disfasia o afasia del desarrollo de tipo receptivo (F80.2).
- ✓ Trastorno generalizado del desarrollo.
- ✓ Afasia adquirida con epilepsia (síndrome de Landau-Kleffner) (F80.3).
- ✓ Mutismo selectivo.
- ✓ Retraso mental.
- ✓ Disfasia o afasia sin especificación.

**Trastorno de la comprensión del lenguaje**

Se trata de un trastorno específico del desarrollo en el que la comprensión del lenguaje por parte del niño es inferior al nivel adecuado a su edad mental. Prácticamente en todos los casos existen además un deterioro notable de la expresión del lenguaje y son frecuentes las alteraciones en la pronunciación de los fonemas.

Las pautas para el diagnóstico tienen que tener en cuenta los siguientes indicios de retraso: un fracaso para responder a nombres familiares (en ausencia de claves no verbales) hacia el duodécimo mes de la vida y la incapacidad para reconocer los nombres de al menos algunos objetos corrientes a los 18 meses y para llevar a cabo instrucciones simples y rutinarias a la edad de dos años. Más tarde se presentan otras dificultades, tales como incapacidad de comprensión de ciertas formas gramaticales (negativas, interrogativas, comparativas, etc.) y falta de comprensión de los aspectos más sutiles del lenguaje (tono de voz, gestos, etc.). El diagnóstico tiene que hacerse sólo cuando la gravedad del retraso de la comprensión del lenguaje excede los límites de la variación normal para la edad del niño cuando la inteligencia verbal está dentro de los límites normales y cuando no se satisfacen las pautas del trastorno generalizado del desarrollo.

En casi todos los casos está también retrasado de una manera importante el desarrollo de la expresión del lenguaje, y son frecuentes las alteraciones de la pronunciación de los fonemas. De todas las variedades de trastornos específicos del desarrollo del habla y el lenguaje, esta es la que más suele acompañarse de problemas sociales, emocionales y del comportamiento, los cuales no tienen ninguna forma específica, pero son relativamente frecuentes la hipercinesia y los déficits de atención, la inadaptación social y el aislamiento de los compañeros, la ansiedad, la hipersensibilidad y la excesiva timidez. Los niños que presentan las formas más graves de trastorno de la comprensión del lenguaje pueden presentar un cierto retraso de su desarrollo social, pueden imitar un lenguaje que no comprenden y pueden tener intereses muy limitados. Sin embargo, se diferencian de los niños autistas en que normalmente son capaces de participar en una interacción social y en representaciones lúdicas normales, de conseguir respuestas de los padres para satisfacer sus necesidades, de recorrer casi normalmente a la mímica y presentar sólo leves déficits en la comunicación no verbal. No es raro cierto grado de pérdida auditiva para los tonos altos, pero sin

que el grado de sordera llegue a ser suficiente como para justificar el déficit del lenguaje.

**Incluye:**

- ✓ Afasia o disfasia del desarrollo tipo receptivo.
- ✓ Sordera verbal.
- ✓ Agnosia auditiva congénita.
- ✓ Afasia del desarrollo de Wernicke.

**Excluye:**

- ✓ Afasia adquirida con epilepsia (síndrome de Landau-Kleffner, F80.3).
- ✓ Autismo.
- ✓ Mutismo selectivo.
- ✓ Retraso mental.
- ✓ Retraso del lenguaje secundario a sordera.
- ✓ Disfasia o Afasia sin especificación.
- ✓ Disfasia o Afasia tipo expresivo (F80.1).

Por otro lado, el manual diagnóstico llamado DSM-IV-TR recoge una categoría que engloba los trastornos del lenguaje, integrados a su vez dentro de la categoría de trastornos de la comunicación de inicio en la niñez o la adolescencia. En este apartado se incluyen cinco trastornos:

F80.1	Trastorno del lenguaje expresivo (315.31)
F80.2	Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (315.31)
F80.0	Trastorno fonológico (315.39)
F98.5	Tartamudeo (307.01)
F80.9	Trastorno de la comunicación no especificado (307.9)

En este sentido, todo el espectro de alteraciones del lenguaje incluidas en el TEL estaría repartido fundamentalmente en los tres primeros trastornos que recoge esta categoría. Seguidamente recogemos las pautas para el diagnóstico de estos tres trastornos:

### **Trastorno del lenguaje expresivo**

- A.** Las puntuaciones obtenidas mediante evaluaciones del desarrollo del lenguaje expresivo, normalizadas y administradas individualmente, quedan sustancialmente por debajo de las obtenidas mediante evaluaciones normalizadas tanto de la capacidad intelectual no verbal como del desarrollo del lenguaje receptivo. El trastorno puede manifestarse clínicamente a través de unos síntomas que incluyen un vocabulario sumamente limitado, cometer errores en los tiempos verbales o experimentar dificultades en la memorización de palabras, o en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del sujeto.
  
- B.** Las dificultades del lenguaje expresivo interfieren el rendimiento académico y laboral o laboral o la comunicación social.
  
- C.** No se cumplen criterios de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo ni de trastorno generalizado del desarrollo.
  
- D.** Si hay retraso mental, déficit sensorial o motor del habla, o privación ambiental, las deficiencias del lenguaje tienen que exceder de las habitualmente asociadas a grandes problemas.

### **Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo**

- A.** Las puntuaciones obtenidas mediante evaluaciones del desarrollo del lenguaje receptivo y expresivo, normalizadas y administradas individualmente quedan sustancialmente por debajo de las obtenidas mediante evaluaciones normalizadas de la capacidad intelectual no verbal. Los síntomas incluyen los propios del lenguaje expresivo, así como dificultades para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras, tales como términos espaciales.
- B.** Las deficiencias del lenguaje receptivo y expresivo interfieren significativamente el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social.
- C.** No se cumplen los criterios de trastorno generalizado del desarrollo.
- D.** Si hay retraso mental, déficit sensorial o motor del habla o privación ambiental, las deficiencias del lenguaje exceden de las habitualmente asociadas a estos problemas.

### **Trastorno fonológico**

- A.** Incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables evolutivamente y propios de la edad e idioma del sujeto (p. ej., errores de la producción, utilización, representación u organización de los sonidos tales como sustituciones de un sonido por otro (utilización del sonido /t/ en lugar de /k/ u omisiones de sonidos tales como consonantes finales).
- B.** Las deficiencias de la producción de los sonidos del habla interfieren el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social.

- C. Si existe un retraso mental, un déficit sensorial o motor del habla, o una privación ambiental, las deficiencias del habla exceden de las habitualmente asociadas a esta problemática.

Una vez revisados los criterios de identificación de TEL más aceptados en la bibliografía, abarcaremos los criterios de identificación utilizados en Chile según el decreto 170 (2010), el cual entiende por Trastorno Específico del Lenguaje, a una limitación significativa en el nivel de desarrollo del lenguaje oral, que se manifiesta por un inicio tardío y un desarrollo lento y/o desviado del lenguaje. Esta dificultad, no se explica por un déficit sensorial, auditivo o motor, por discapacidad intelectual, por trastornos psicopatológicos como trastornos masivos del desarrollo, por deprivación socio-afectiva, ni por lesiones o disfunciones cerebrales evidentes, como tampoco, por características lingüísticas propias de un determinado entorno social, cultural, económico, geográfico o étnico. Tampoco deben considerarse como indicador de Trastorno Específico del Lenguaje, las dislalias ni el Trastorno Fonológico.

Asimismo, este decreto clasifica el Trastorno Específico del Lenguaje en expresivo o mixto.

Para determinar y evidenciar la existencia de un Trastorno Específico del Lenguaje expresivo, deben estar presentes los siguientes criterios diagnósticos:

a) Las puntuaciones obtenidas mediante evaluaciones del desarrollo del lenguaje expresivo, normalizadas y administradas individualmente, quedan sustancialmente por debajo de las obtenidas mediante evaluaciones normalizadas del desarrollo del lenguaje receptivo.

b) El Trastorno Específico del Lenguaje puede expresarse a través de alguna de las siguientes manifestaciones:

- Errores de producción de palabras, incapacidad para utilizar los sonidos del habla en forma apropiada para su edad, un vocabulario muy limitado, cometer errores en los tiempos verbales o experimentar dificultades en la memorización de

palabras o en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del niño o niña.

- Las dificultades del lenguaje expresivo interfieren significativamente en el aprendizaje y en la interacción comunicativa.
- No se cumplen criterios de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo ni de trastorno generalizado del desarrollo.

Para determinar y evidenciar la existencia de un Trastorno Específico del Lenguaje mixto, deben estar presentes los siguientes criterios diagnósticos, decreto 170 (2010):

- a) Las puntuaciones obtenidas mediante una batería de evaluaciones del desarrollo del lenguaje receptivo expresivo, normalizada y administradas individualmente, quedan sustancialmente por debajo de lo esperado para la edad del niño o niña. Las manifestaciones lingüísticas, incluyen las propias del trastorno del lenguaje expresivo, así como dificultades para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras, tales como los términos espaciales.
- b) Las dificultades del lenguaje receptivo-expresivo interfieren significativamente en el aprendizaje y en la interacción comunicativa.
- c) No se cumplen criterios de trastorno generalizado del desarrollo.

Cabe destacar que en el reglamento del decreto 170, no es considerado como Trastorno Específico del Lenguaje todas aquellas dificultades del lenguaje que resulten como consecuencias de otro déficit o discapacidad.

Tal como se explicó anteriormente, en la actualidad los Trastornos Específicos del Lenguaje se clasifican en dos tipos: TEL Expresivo y TEL mixto. Según Mendoza (2001), los primeros presentan dificultades fundamentalmente en la producción lingüística sin que se encuentre evidentemente alterada su comprensión. En cambio, los niños o niñas que presentan TEL mixto manifiestan tanto problemas en la expresión como en la comprensión.

## **Trastorno Específico del Lenguaje Expresivo:**

En este tipo de trastorno se presenta una dificultad en la codificación del lenguaje, lo que tiene como consecuencia un vocabulario escaso, como también, problemas en la construcción de frases largas o complejas.

Es importante además, considerar que en el trastorno del lenguaje expresivo no se ve afectada el área de comprensión, sino que los niños y niñas que presentan este trastorno manifiestan síntomas como errores en la producción de palabras, incapacidad para utilizar los sonidos del habla en forma apropiada para su edad, un vocabulario sumamente limitado, cometer errores en los tiempos verbales o experimentar dificultades en la memorización de palabras o en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel ejecutivo.

Algunos autores definen el Trastorno Específico del Lenguaje Expresivo como:

“En los trastornos específicos del lenguaje, de tipo expresivo, se suprimen partes importantes en las frases, palabras o éstas son utilizadas con un contenido semántico u orden inapropiado. A veces hay interlocuciones sobre generalizadas, dudan en el empleo de palabras y errores en el recuerdo de la palabra apropiada”. Cares y col (2004; p.100).

“Se caracteriza por una limitación cuantitativa del habla, un vocabulario reducido, errores de evocación de palabras y de vocabulario, dificultad para aprender palabras nuevas, frases muy cortas y gramaticalmente simples, variedades de las estructuras gramaticales limitadas, desarrollo del lenguaje lento, ordenación poco frecuente de las palabras y dificultades en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del sujeto”. Castejón y Navas (2000; p.140).

“La característica básica de este trastorno es que las puntuaciones obtenidas mediante evaluaciones del desarrollo del lenguaje expresivo, normalizadas y administradas individualmente, quedan sustancialmente por debajo de las obtenidas mediante evaluaciones normalizadas tanto de la capacidad no verbal

como del desarrollo del lenguaje receptivo” DSMIV (1995, citado en Castejón y Navas 2011).

Es importante mencionar, que los niños y niñas con este trastorno, denotan incapacidad para utilizar los sonidos del habla en forma apropiada para su edad, teniendo un vocabulario limitado y pudiendo cometer errores en los tiempos verbales. Así también, experimentan dificultades en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del niño o niña.

### **Características del Trastorno Específico del Lenguaje expresivo:**

- Según el Decreto 170, establecido en el Ministerio de Educación:
  - Errores en la producción de palabras.
  - Incapacidad de utilizar los sonidos del habla en forma apropiada para su edad.
  - Vocabulario sumamente limitado.
  - Errores en los tiempos verbales o experimentar dificultades en la memorización de palabras o en la producción de frases de longitud y complejidad propias del nivel evolutivo del niño o niña.
  - Interfiere en el rendimiento académico o la comunicación social.
- Según el DSM IV (1995, en Castejón y Navas, 2000):
  - Vocabulario limitado.
  - Errores en los tiempos verbales.
  - Dificultades en la memorización de palabras.
  - Dificultades en la producción de enunciados de longitud propias para el nivel del sujeto.

## **Trastorno Específico del Lenguaje Mixto**

Este trastorno manifiesta las mismas características que el Trastorno Específico del lenguaje expresivo, pese a ello, la diferencia se sustenta en que en el trastorno específico del lenguaje mixto se ve alterada la comprensión además de la expresión, por lo que, los niños presentan dificultades para comprender órdenes simples y complejas, frases, oraciones, lo que interfiere en el rendimiento académico, la comunicación e interacción social.

Según el DSMIV (1995 citado en Castejón y Navas 2000), “El trastorno del lenguaje mixto receptivo-expresivo, puede definirse como, un deterioro del desarrollo de la comprensión del lenguaje, lo que implica la decodificación (comprensión) y la codificación (expresión)”.

### **Características del Trastorno Específico del Lenguaje mixto:**

- Según DSMIV (1995, en Castejón y Navas, 2000):
  - Vocabulario reducido.
  - Errores de vocabulario.
  - Dificultad para aprender palabras nuevas.
  - Frases muy cortas y gramaticalmente simples.
  - Dificultades en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del sujeto.
  - Dificultades para comprender palabras.
  - Problemas para comprender frases.

Para concluir que los niños con Trastorno Específico del Lenguaje expresivo suelen mantener dificultades para expresar ideas, por lo que, sus sentimientos o necesidades son manifestadas no verbalmente, a través de gestos o miradas.

Además, los niños y niñas que presentan este trastorno manifiestan un vocabulario reducido, utilizando las mismas palabras para comunicarse, teniendo dificultad para la adquisición de nuevas palabras, errores de vocabulario o de evocación de palabras, frases excesivamente cortas, estructuras gramaticales simplificadas.

En cuanto al Trastorno Específico del Lenguaje mixto, conlleva ambos déficits, comprensivo y expresivo, es decir, se ven alteradas las mismas funciones que en el trastorno del lenguaje expresivo, pero también, los niños o niñas presentan dificultades en la comprensión del lenguaje, debido a alteraciones en uno o en todos los componentes del sistema lingüístico (fonología, morfología, semántica, pragmática o sintaxis), los cuales interfieren en el rendimiento académico (lectura, escritura, comprensión de instrucciones, frases, oraciones y textos), interacción social (autoestima y relación con otros).

Además de los criterios y características asociadas al TEL, los subtipos de TEL y de lo mencionado respecto a la evaluación diagnóstica integral, existen aspectos específicos que son relevantes para que sea posible realizar el diagnóstico. Estos aspectos refieren a instrumentos de evaluación estandarizados y cualitativos, los cuales permiten realizar un proceso de análisis clínico y pedagógico especializado.

## 2.4 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

“Los instrumentos de evaluación son aquellas herramientas y procedimientos de observación y medición que permiten evaluar de manera cuantitativa y /o cualitativa al estudiante en el ámbito de exploración requerido y que garanticen validez, confiabilidad y consistencia, así como obtener información certera acerca del o la estudiante, el contexto escolar y familiar en el que participa” Artículo 2, decreto 170.

Según Lund y Duchan (1993), La evaluación es funcional porque tiene en cuenta tres grandes aspectos. En primer lugar, el análisis del lenguaje se hace en situaciones en las que el niño comprende, conoce y participa en distintos tipos de eventos relacionados con su experiencia. En segundo lugar, se estudia la intencionalidad comunicativa del niño en situaciones de interacción, por lo tanto, se trata de dar prioridad a la función sobre la forma, tomando como criterio la validez ecológica, es decir, la evaluación intenta averiguar qué tipo de habilidades deberían ser aprendidas para funcionar en distintos contextos de la vida real (Mayor, 1994: 356). Por último, en la evaluación no solamente se analiza el lenguaje del niño sino también el de las personas que interactúan con él.

En el caso del Trastorno Específico del Lenguaje, el diagnóstico lo debe realizar un fonoaudiólogo/a, por ende, la evaluación la efectúa este especialista, entre otros. No obstante, y según el decreto 170, en el artículo 35, se especifica que para establecer el diagnóstico diferencial, en algunos casos y bajo el criterio del fonoaudiólogo evaluador, los niños y niñas deberán ser derivados a interconsulta con otros especialistas, tales como otorrino, psicólogo o neurólogo, según corresponda. La información proporcionada será un antecedente determinante para ratificar o descartar un diagnóstico de trastorno específico del lenguaje.

Las interconsultas de carácter complementario realizadas por el otorrino, dentista u otros profesionales y cuyo resultado no influyen en el diagnóstico diferencial, no constituirán impedimento para que un niño o niña se matricule en una escuela especial o se incorpore a un proyecto de integración escolar.

Asimismo, el decreto 170 declara que la evaluación de los niños y niñas, a partir de los 6 años, en escuelas con programas de integración, debe considerar:

- a) Anamnesis.
- b) Examen de salud en el cual se descarten problemas de audición, visión u otra condición de salud que pueda afectar su capacidad de aprendizaje.
- c) Observación del niño o niña en aspectos tales como: características físicas, características anatomo-funcionales de los órganos fono articulares, de la audición y del comportamiento e interacciones comunicativas, entre otras.
- d) Registros del lenguaje; transcripción o grabación de uno o varios tipos de discurso del niño.
- e) Evaluación de las habilidades pragmáticas de la comunicación.
- f) La aplicación de pruebas formales, que sean apropiadas para el rango de edad del niño que se evalúa. Esto, sin perjuicio de que se puedan utilizar otras pruebas validadas y recomendadas por el ministerio de educación.
- g) Evaluación pedagógica y psicopedagógica.
- h) Evaluación del nivel fonético-fonológico, a través de la realización y registro de un barrido articulatorio.

La evaluación psicopedagógica a que hacen referencia los incisos anteriores debe considerar información relevante referida al estudiante, al contexto escolar y familiar y debe determinar las necesidades educativas especiales y los apoyos que se deben disponer para los niños y niñas, tanto en el contexto escolar y familiar.

Artículo 38: Para la evaluación fonoaudiológica realizada a niños desde 3 a 5 años 11 meses de edad, deberán utilizarse las siguientes pruebas con normas de referencia nacional:

Pruebas para medir comprensión del lenguaje:

a) TECAL, versión adaptada por la universidad de Chile.

B) SCREENING TEST OF SPANISH GRAMMAR – sub prueba comprensiva, versión adaptada por la Universidad de Chile.

Pruebas para medir expresión del lenguaje:

a) TEPROSIF, versión adaptada por la Universidad de Chile.

B) SCREENING TEST OF SPANISH GRAMMAR de A. Toronto – sub prueba expresiva, versión adaptada por la Universidad de Chile.

El fonoaudiólogo debe resguardar que en la aplicación de las pruebas a que se refiere este artículo se logre evaluar cada uno de los niveles del lenguaje comprensivo y expresivo y sus aspectos fonológicos, léxico y morfosintáctico, complementando con una evaluación del nivel pragmático.

El fonoaudiólogo, de acuerdo con su criterio profesional, podrá complementar la aplicación de pruebas formales, con otras de carácter formal o informal, que le faciliten información para establecer el diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje.

### **Para la evaluación fonoaudiológica de los niños y niñas mayores de 6 años**

De acuerdo con el Decreto 170, se deberán utilizar los criterios señalados en el inciso séptimo del artículo 7° “La evaluación diagnóstica se registrará en un formulario único proporcionado por el Ministerio de Educación a los profesionales competentes que realicen esta actividad. Este formulario contendrá el diagnóstico y la síntesis de la información recopilada en el proceso de evaluación diagnóstica, deberá dar cuenta de los antecedentes relevantes del o la estudiante, de su familia y entorno y de las necesidades de apoyos específicos que éstos necesitan en el contexto educativo y familiar. Además, debe especificar los procedimientos y pruebas empleadas en el proceso de evaluación y consignar la fecha en que corresponde llevar a cabo la reevaluación. La coordinación de profesionales para

la elaboración del formulario será de responsabilidad del sostenedor del establecimiento educacional en que esté matriculado el estudiante. Dicho formulario deberá contener la firma de los o las profesionales responsables en los diferentes ámbitos de la evaluación realizada”. La interpretación de los puntajes obtenidos en estas pruebas debe tener en cuenta las normas de estandarización de cada test y el manejo y significación de los parámetros estadísticos de medición; puntaje estándar, desviación standard, percentiles, u otros, según los requerimientos de cada test, sin perjuicio de incorporar también en el informe aspectos cualitativos que puedan enriquecer los resultados obtenidos por el niño o niña en el proceso de evaluación.

En relación con la evaluación pedagógica de estudiantes con TEL, según el Artículo 37, del Decreto 170 indica que “La evaluación del estudiante por el profesor o educadora de aula, basada en el currículum. Dicha evaluación es de carácter informal, evaluándose destrezas básicas lectoras, habilidades de fluidez lectora, comprensión lectora, expresión escrita y cálculo matemático, siendo estas correspondientes al nivel que cursa cada estudiante”.

Es por ello, que en relación a lo mencionado anteriormente la evaluación debe ser realizada de manera integral y complementaria al especialista que realice el diagnóstico, mediante instrumentos especializados que permitan determinar el área de dificultad y a partir de ello generar planes de intervención personalizados para cada estudiante, en donde las estrategias, metodologías de enseñanza y evaluaciones den respuesta coherente a las NEE que presenten los estudiantes.

## 2.5 FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS QUE INFLUYEN EN EL DIAGNÓSTICO TEL

Aguado (2004) “El trastorno específico del lenguaje es una limitación significativa en la capacidad del lenguaje que sufren algunos niños, a pesar de que factores que suelen acompañar a esta limitación (pérdida auditiva, daño cerebral, baja inteligencia, déficits motores) no sean evidentes en niños” (p.16).

En relación a lo expuesto por Bishop (1992), Lahey y Edwards (1995) y Tomblin (1997), al parecer el Trastorno Específico del Lenguaje tendría un origen genético. Sin embargo, no se descartan factores condicionantes externos que pudieran contribuir a su desarrollo. Algunos investigadores dan posibles causas como las siguientes:

- Predisposición genética, hay mayor coincidencia en gemelos monocigóticos. Alteraciones de los sistemas perceptivos de procesamiento en los estímulos auditivos presentados de forma rápida.
- Déficit en memoria a corto plazo, estructuración espacial y temporal y capacidad de atención.
- Ambientes socioculturales descendidos.
- Falta de estimulación verbal.

Baixauli, Roselló y Colomer (2015), señalan que “la adquisición del lenguaje y el desarrollo socioemocional se influyen de forma mutua” (...) “Esta afirmación, podría explicar la elevada comorbilidad que existe entre este trastorno del lenguaje y los problemas conductuales, emocionales y sociales” (p. 51)

Principalmente, los diversos planteamientos sobre el origen del TEL se han agrupado en dos enfoques principales: lingüístico y de procesamiento.

El primero se basa en la teoría que plantea un déficit selectivo en los módulos especializados para el aprendizaje del lenguaje. Estas explicaciones sugieren que los errores morfosintácticos que presentan los niños con TEL se deben a un

conocimiento limitado de las reglas gramaticales del lenguaje. Se considera el problema específico del dominio y relacionado con un módulo cerebral que procesa la morfosintaxis (revista chilena de fonoaudiología, volumen 10, 2011). El enfoque de procesamiento aborda, por una parte, hipótesis orientadas al procesamiento de información general y por otro lado explicaciones acerca de un déficit de procesamiento más específico que apuntan a tres posibles aspectos deficitarios:

- a) Déficit de velocidad para procesar la información.
- b) Dificultades en la representación fonológica.
- c) Problemas en la percepción auditiva.

En relación a lo expuesto con anterioridad, expresa que los niños y las niñas con TEL tienen una capacidad disminuida para procesar la información lingüística como la no lingüística. El procesamiento limitado consistiría en una restricción en la capacidad de la memoria de trabajo, una disminución en la cantidad de energía necesaria para procesar la información, o una combinación de ambas.

Por lo tanto, es más probable que los niños y las niñas con el trastorno específico del lenguaje tengan padres y hermanos que también han tenido dificultades y retrasos en el habla, comparados con niños sin este trastorno, siendo atribuibles a factores internos o biológicos del niño o la niña.

Y en relación a factores externos, el desarrollo socioemocional, así como ambientes socioculturales descendidos y falta de estimulación, afectan el desarrollo del lenguaje, siendo además el TEL causante de problemas conductuales y emocionales.

## **2.6 VALORACIÓN DEL INCREMENTO DEL DIAGNÓSTICO TEL**

### **2.6.1 JUICIOS DE VALOR**

Cuando se quiere otorgar algún tipo de valoración a alguien o algo en particular, estamos sin duda frente a un juicio de valor.

Según Ludwig von Mises (1957) Los juicios de valor son voluntaristas. Expresan sentimientos, gustos o preferencias del individuo que los profiere. Respecto de ellos no puede haber cuestión relativa a su verdad o falsedad. Son juicios últimos y no están sujetos a ninguna prueba o evidencia.

Por otra parte, Jacques Maritain (1951) señala que: “Los juicios de valor, los juicios éticos tales como los encontramos actuantes en la conciencia común de la humanidad, no son fundamentalmente y por regla general juicios por modo de conocimiento. Son primeramente y ante todo juicios por modo de inclinación” (...). “Nuestra inteligencia no juzga entonces en virtud de razonamientos y conexiones de conceptos, de demostraciones y de coerciones lógicas; sino que juzga de una manera pre-conceptual, por conformidad con las inclinaciones que están en nosotros, y sin ser capaz de expresar las razones de su juicio; su juicio tiene un valor implícitamente racional que no ha sido destacado” (p. 15).

Considerando lo planteado por los autores, ambos nos hablan desde la perspectiva de que un juicio de valor no tiene que ver con verdades o falsedades absolutas, sino más bien, se relaciona con las inclinaciones y apreciaciones que cada individuo posee respecto de alguien o algo en particular, desde sus ideas, creencias o valores.

Lo anterior nos otorga un indicio de que la valoración del incremento del diagnóstico TEL que cada especialista pueda tener, será en base a sus propias creencias y apreciaciones, las cuales además podrían estar relacionadas a su quehacer profesional dentro del Programa de Integración Escolar y del establecimiento.

## **2.6.2 JUICIO DE VALOR ASOCIADO AL TEL**

Considerando que con esta investigación buscamos comprender la percepción que tiene cada especialista acerca del incremento del diagnóstico TEL dentro de un establecimiento, uno de los puntos relevantes a conocer es cuál es la valoración que ellas le otorgan a dicho incremento.

En relación a lo que postulan los autores anteriormente mencionados acerca de lo que significa otorgar una valoración respecto de algo o alguien, o más bien realizar un juicio de valor, en esta investigación las especialistas realizarán dicha valoración en relación al diagnóstico TEL específicamente, desde su formación profesional, experiencia y apreciaciones personales.

Uno de los puntos relevantes para realizar un diagnóstico es la evaluación que se debe realizar para llegar a él.

Para iniciar este apartado referimos a lo que dice House (2000) en su libro: Evaluación, ética y poder, por lo que explica sobre el proceso de evaluación permite entender la relación que guardan los términos valor y juicio de valor con la evaluación y cómo ambos están estrechamente vinculados:

En su sentido más sencillo, la evaluación conduce a una opinión fundada de que algo es de cierto modo. No tiene por qué llevar a una decisión respecto a una determinada forma de actuar, aunque hoy en día a menudo pretende tal cosa (...). La evaluación evoca a un juicio acerca del valor de algo. Con frecuencia se llega a tal juicio mediante la calificación o clasificación de algo según cumpla mejor o peor un conjunto de normas o criterios. Esto significa que ha de existir un conjunto de normas y una clase con la que comparar el objeto. Si este se clasifica como "bueno" o "malo", se le compara directamente con un subconjunto concreto de objetos similares (...). Por tanto, la evaluación supone, por naturaleza adoptar un conjunto de normas, definir las, especificar la clase de comparación y deducir el grado en qué satisface las normas. Cumplidas estas etapas, el evaluador puede llegar a establecer un juicio de valor del objeto evaluado. Muchos enfoques, como los estudios de casos presentan las normas, comparaciones y juicios de forma

más implícita e intuitiva. Algunos tienden más a la comprensión que al juicio. (House, 2000, p.21).

En el modelo por objetivos propuesto por Tyler (1950) desde una evaluación positiva de la educación con una visión pedagógica como la llama González (2011:159), comienza a identificarse el término juicio de valor, que en ese momento aún no es definido, pero es reconocido claramente en este modelo de evaluación por autores como Escudero (2003) quien hace notar lo siguiente: “la evaluación ya no es una simple medición, porque supone un juicio de valor sobre la información recogida. Se alude, aunque sin desarrollar, la toma de decisiones sobre los aciertos o fracasos de la programación, en función de los resultados de los alumnos (...)” (p.15).

A partir de lo postulado por los autores, podemos concluir que los juicios de valor están presentes en la evaluación realizada por los distintos especialistas involucrados en ella, en este caso específicamente el diagnóstico e intervención del trastorno específico del lenguaje, y que indistintamente de que los instrumentos estandarizados y criterios determinan también un diagnóstico, estos son determinantes además a la hora de tener una apreciación u opinión acerca del incremento del diagnóstico TEL.

### **2.6.3 SIGNIFICADO DEL INCREMENTO DEL DIAGNOSTICO TEL**

Es indiscutible que el incremento del diagnóstico TEL pueda tener distintas consecuencias en los estudiantes diagnosticados y por ende, en la institución educativa a la cual pertenecen.

Desde el punto de vista académico y desarrollo del lenguaje, esto impacta en los estudiantes, ya que como postula Aguado (2004), “Los niños con TEL suelen padecer secuelas en los aprendizajes escolares y, a veces, no alcanzan nunca un nivel normal de desarrollo del lenguaje. Las posibilidades de reducir estas consecuencias negativas es un inicio precoz de la intervención” (p.145).

Considerando lo señalado por el autor, es importante el diagnóstico e intervención oportuna del TEL y que a través de los años y gracias a la legislación que enmarca la atención de dicho trastorno, existen más posibilidades de atender estas necesidades con los profesionales idóneos y competentes, lo cual significa que la demanda de atención a esta necesidad aumenta.

Así mismo la labor del cuerpo docente y administrativo de una institución según a Vega & Isidro (1997) dirige y apoya el proceso educativo de los niños con TEL, juega un rol trascendental en la superación del problema que presentan estos niños y niñas ya que es sabido que la labor educativa como las expectativas que un profesor pueda tener sobre sus estudiantes puede influir en el rendimiento de estos, ya sea de manera positiva o negativa.

Esto significa que dichas consecuencias, llevan a tomar decisiones dentro de la organización de un establecimiento educacional por parte de los distintos actores involucrados.

# **CAPÍTULO III**

## **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 PARADIGMA DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación se enmarca en el paradigma interpretativo o fenomenológico. Esto, ya que, según Erickson (1986) procura la explicación interpretativa; heurística en vez de algoritmos; universales concretos alcanzados a través del estudio detallado de un caso y de la comparación con otros estudiados con igual detalle. Lo anterior se relaciona con esta investigación, ya que esta busca comprender la realidad de un contexto en particular, desde la perspectiva de los sujetos de estudio.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es de tipo Cualitativa. Según Hernández Sampieri y otros (2010) esta se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto. Se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad.

Maxwell (2004) entiende que entre los rasgos más característicos de la investigación cualitativa se encuentran:

a) el interés por el significado y la interpretación

b) el énfasis sobre la importancia y los procesos

c) la estrategia inductiva y hermenéutica.

Lo anterior se vincula con esta investigación, ya que como se ha mencionado anteriormente, busca comprender la percepción de los sujetos de estudio desde sus propios conocimientos, experiencias y formación profesional y cómo a través de esto dan un significado a un contexto en particular.

### **3.3 ENFOQUE INVESTIGATIVO**

La presente investigación posee un enfoque de tipo Exploratorio. Según Hernández Sampieri y otros (2010), este enfoque sirve para familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, investigar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados. Por lo tanto, si bien los antecedentes del incremento del diagnóstico TEL son conocidos por el establecimiento, hasta ahora no se ha abordado ni se ha profundizado en la problemática, por lo cual las especialistas pertenecientes al Programa de Integración Escolar a través de sus experiencias y percepciones, pueden contribuir al conocimiento de la comunidad educativa.

### **3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación se basa en un diseño propio del Estudio de Caso. Según Latorre y otros (1996) este diseño investigativo constituye un método de investigación para el análisis de la realidad social de gran importancia en el desarrollo de las ciencias sociales y humanas y representa la forma más

pertinente y natural de las investigaciones orientadas desde una perspectiva cualitativa.

Stake (1994; 1998) identifica tres modalidades en función del propósito del estudio. Una de estas modalidades es el Estudio Instrumental de casos. Según el autor “El caso particular se analiza para obtener mayor comprensión sobre una temática o refinar una teoría. El caso juega un papel secundario. La finalidad del estudio de casos no radica en la comprensión del caso en sí mismo. El estudio de casos es un instrumento para conseguir otros fines indagatorios”.

Es así como buscamos profundizar acerca del conocimiento y valoración que tienen los sujetos de estudio acerca de una determinada problemática y el significado que le otorgan, con el fin de comprender su percepción acerca de la misma.

### **3.5 CONTEXTO**

La investigación se desarrolla en un colegio municipal de la comuna de San Bernardo, el cual recibe a estudiantes en enseñanza de educación parvularia, enseñanza Media Humanista-Científica, jóvenes Educación Media H-C Adultos y enseñanza Media Técnico-Profesional Industrial.

Fue fundado el 1 de enero del 2005, posee una matrícula de 1.153 estudiantes, con un promedio de 36 estudiantes por curso. Su proyecto educativo da énfasis a la inclusión y desarrollo integral de los estudiantes. Es de orientación religiosa laica, sin embargo, se centra en la formación de valores, a través del programa de orientación y convivencia escolar, prevención de drogas y alcohol, educación de sexualidad, cuidado del medio ambiente, promoción de vida sana, actividades de acción social y deportivas. En relación al apoyo de los aprendizajes de los estudiantes, cuenta con Programa de integración escolar desde el año 2012, el cual ha ido abarcando progresivamente desde pre básica a enseñanza media, atendiendo diagnósticos de; Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), Dificultades Específica del Aprendizaje (DEA), Discapacidad Intelectual Leve (DIL),

Funcionamiento Intelectual Limítrofe (FIL), Trastorno Espectro Autista (TEA) y Trastorno motor.

Este establecimiento fue escogido en la presente investigación, por la facilidad de acceso a la información, debido a que una de nuestras integrantes es parte del establecimiento desde hace 5 años ejerciendo como Psicopedagoga, permitiendo de este modo obtener datos detallados, ya que, trabaja directamente con los sujetos de estudio y conoce la problemática en relación con el incremento del diagnóstico TEL.

### **3.6 SUJETOS DE ESTUDIO**

Los sujetos de estudio corresponden a la fonoaudióloga, educadora diferencial y coordinadora del Programa de Integración Escolar (PIE) del colegio al cual pertenecen los estudiantes diagnosticados con TEL.

La fonoaudióloga posee 5 años de estudio; trabaja desde el año 2012 en el establecimiento y es quien realiza el proceso diagnóstico de los estudiantes. Utiliza instrumentos estandarizados, de acuerdo con lo indicado en el Decreto 170, por el cual se rige el Programa de Integración Escolar. Realiza intervenciones individuales o de pares durante 30 minutos en aula de recursos e intervenciones una vez por semana en aula común, relacionadas a conciencia fonológica (pre-kínder y kínder) y discurso narrativo (pre-kínder).

La educadora diferencial posee 5 años de estudio; trabaja desde el año 2014 en el establecimiento. Realiza co-docencia, en asignaturas de lenguaje y matemática, atendiendo cursos desde pre básica a primer ciclo (estudiantes con necesidades educativas transitorias y permanentes), con 44 horas semanales.

La coordinadora del Programa de Integración Escolar, posee 5 años de estudio, de profesión Psicopedagoga, trabaja desde el año 2012. Según el Decreto 170, su función consiste en coordinar la elaboración, ejecución y evaluación de las distintas etapas y actividades comprometidas en el PIE, definir y establecer

procesos de detección y evaluación integral de estudiantes con NEE permanentes o transitorias.

Los sujetos de estudio fueron escogidos en relación con su función y participación directa en el proceso de evaluación diagnóstica, intervención y apoyo a los estudiantes que presentan TEL, así también, competencias profesionales y especialidad en el diagnóstico. Considerando la antigüedad laboral que tienen los sujetos de estudio en el cargo y establecimiento, facilitan tener una amplia visión de la realidad y contexto educativo en el cual trabajan, conociendo estadísticas y procesos administrativos del funcionamiento del Programa de Integración escolar específicamente en relación con el diagnóstico al Trastorno Específico del Lenguaje.

### **3.7 INSTRUMENTOS**

El instrumento utilizado para recoger información durante esta investigación es la entrevista en profundidad.

Según Taylor y Bogdan (1992) por entrevistas cualitativas en profundidad entendemos reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.

Lo anterior se vincula con esta investigación, ya que, las instancias de encuentro con las entrevistadas tienen como fin recopilar en profundidad información relevante y detallada, que permita conocer sus experiencias, opiniones valor y significado que cada una le otorga al incremento del diagnóstico TEL, en donde las preguntas están estructuradas en base al objetivo de investigación. Dicho instrumento fue validado y cuenta con las autorizaciones de las entrevistadas, en donde se presenta la investigación, objetivos y características de sus participaciones.

### **3.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Algunos de los aspectos éticos que considera esta investigación son:

- Consentimiento informado a los entrevistados, informando acerca de la finalidad de la investigación.
- Mantener en reserva y confidencialidad los nombres de los entrevistados.
- Mantener la privacidad al momento de realizar la entrevista.
- Reserva y rigurosidad en el uso e información de los datos.
- Mantener en reserva y confidencialidad el nombre de la institución.

### **3.9 METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Según Bardin (1986). El análisis de contenido es un conjunto de instrumentos metodológicos, aplicados a lo que él denomina discursos (contenidos y continentes) extremadamente diversificados. El factor común de estas técnicas múltiples y multiplicadas, desde el cálculo de frecuencias suministradoras de datos cifrados hasta la extracción de estructuras que se traducen en modelos, es una hermenéutica controlada, basada en la deducción, la inferencia.

El análisis de contenido se realizará utilizando una matriz que permita ordenar el discurso de los sujetos de estudio respecto a cada categoría y subcategoría, a partir de la información recogida mediante la aplicación de las entrevistas a la fonoaudióloga, la educadora diferencial y la coordinadora del programa de integración escolar de un colegio de la comuna de san Bernardo.

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS

La presente investigación ha sido desarrollada con el objetivo de comprender la percepción de la fonoaudióloga, la educadora diferencial y la coordinadora PIE en relación al incremento del diagnóstico TEL, en un colegio de la comuna de San Bernardo, identificando el conocimiento que posee cada una, reconociendo la valoración que le entregan y develando el significado que le otorgan.

Se realizó mediante una entrevista abierta, obteniendo los datos necesarios, para realizar un análisis cualitativo.

Esta investigación fue construida mediante tres categorías, las cuales contienen subcategorías, que nos permiten comprender de mejor forma el fenómeno y lograr los objetivos propuestos para esta investigación.

Las categorías y subcategorías elaboradas fueron las siguientes:

- Conocimiento del incremento del diagnóstico TEL.
  - Métodos de diagnóstico
  - Métodos de diagnóstico TEL
  - Instrumentos de evaluación
  - Factores internos y externos que influyen en el diagnóstico TEL
- Valoración del incremento del diagnóstico TEL.
  - Juicio de valor asociado al TEL.
- Significado del incremento del diagnóstico TEL.
  - Significado que otorga la fonoaudióloga, la educadora diferencial y la coordinadora PIE al incremento del diagnóstico TEL.

#### 4.1. DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS

Categoría	Definición	Subcategoría	Definición
Conocimiento del incremento del diagnóstico TEL	Se refiere a lo que cada especialista conoce acerca del incremento del diagnóstico TEL de un colegio de la comuna de San Bernardo.	Métodos de diagnóstico	Esta subcategoría se refiere a los medios que utilizan los diversos especialistas para llegar a un diagnóstico.
		Métodos de diagnóstico TEL	Esta subcategoría se refiere a los medios que utilizan las especialistas para llegar al diagnóstico TEL.
		Instrumentos de evaluación	Esta subcategoría se refiere a los instrumentos que utiliza cada especialista para realizar la evaluación que se necesita para llegar a un

			diagnóstico.
		Factores internos y externos que influyen en el diagnóstico TEL	Esta subcategoría se refiere a los factores internos y externos que cada especialista considera que influyen en el diagnóstico TEL.
Valoración del incremento del diagnóstico TEL	Esta categoría se refiere a la valoración que le otorga cada especialista respecto al incremento del diagnóstico TEL en un colegio de la comuna de San Bernardo.	Juicio de valor asociado al TEL	Esta subcategoría se refiere a los juicios de valor que realiza cada especialista respecto al incremento del diagnóstico TEL.
Significado del incremento del diagnóstico TEL	Esta categoría se refiere al significado que le otorga cada especialista en relación al incremento del diagnóstico TEL en un colegio de la	Significado que otorga la fonoaudióloga, la educadora diferencial y la coordinadora PIE al incremento del diagnóstico TEL.	Esta subcategoría se refiere al significado que le otorga la fonoaudióloga, la educadora diferencial y la coordinadora PIE en relación al

	comuna de San Bernardo.		incremento del diagnóstico TEL.
--	-------------------------	--	---------------------------------

## 4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

### 4.2.1 Primera Categoría: Conocimiento del incremento del diagnóstico TEL.

Al consultar a las especialistas acerca de lo que conocen respecto a las variaciones del diagnóstico TEL en el establecimiento, podemos observar que la fonoaudióloga ha percibido una variación en relación a una comparación con años anteriores, mediante las evaluaciones realizadas, pues a medida que avanzan los años ha detectado aproximadamente entre 20 a 30 niños extras de los que se diagnosticaban habitualmente, llegando este año a 50 niños extras.

Para la educadora diferencial y la coordinadora PIE este incremento se ha evidenciado en las medidas que ha tenido que tomar el establecimiento para dar respuesta a las necesidades, ya que a partir de esto se realizó la contratación de más especialistas para dar respuesta a la gran cantidad de niños y niñas diagnosticados con TEL, considerando además que lo menciona la coordinadora de que este incremento ha sido de casi un 50%.

*“... Desde que llegué me llamó la atención de que habían más niños con TEL de los que en ese momento estaban diagnosticados, que es cuando yo llegué habían unos 30, y bueno, empezaron a pasar los años y, eh, comenzamos a tratar de hacer los diagnósticos más reales del establecimiento, y nos dimos cuenta que año a año íbamos detectando al menos unos 20 o 30 niños extras, y así año a año se fue viendo en términos numéricos un aumento, y como le digo, partimos, no sé, con 20 niños extras, el 2011, que nos pudimos dar cuenta y ya el 2018, estamos hablando de cerca de 50...” (Entrevista N°1, Fonoaudióloga).*

*“... Bueno, en relación a años anteriores, se ha visto un incremento del diagnóstico, eeh, el cual ha llevado a que el colegio tome medidas al respecto como contratar a más especialistas que puedan satisfacer las necesidades que presentan estos estudiantes y así dar respuesta a estas...” (Entrevista N°2, Educadora Diferencial).*

*“... Bueno este año nos hemos podido dar cuenta que tenemos un incremento casi de un 50% de estudiantes diagnosticados con TEL y... y bueno el colegio ha tenido que poner de su parte en contratar profesionales para que puedan ser todos estos niños atendidos...” (Entrevista N°3, Coordinadora PIE).*

Según la Real Academia Española, conocer es: “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”. Esto se aprecia en lo expresado por las especialistas, ya que su conocimiento proviene desde lo que ellas observan cada día a través de su ejercicio profesional y labor dentro del establecimiento, en relación al diagnóstico en el cual tienen experticia.

#### **4.2.1.1 Métodos de diagnóstico**

En relación a los métodos de diagnóstico, se observa que la educadora diferencial y la coordinadora coinciden en que son medios o formas que se utilizan para llegar a una conclusión o información en particular. Mientras que la fonoaudióloga se refiere a los métodos de manera más específica, relacionándolos más bien con las evaluaciones que utiliza en su área.

*“...Los métodos diagnósticos consiste en la aplicación de evaluaciones referidas en el caso de fonoaudiología, al área del lenguaje, voz, audición, habla, con el fin de determinar si el usuario presenta alguna categoría diagnóstica, conocida para el área...” (Entrevista N°1, Fonoaudióloga).*

*“...“Los métodos de diagnósticos son los medios que utilizamos para llegar a una conclusión final de una información específica, relevante para la toma de decisiones...” (Entrevista N°2, Educadora diferencial).*

*“...“Es la forma que se utiliza para recabar la información y llegar a un posible diagnóstico...” (Entrevista N°3, Coordinadora PIE).*

La información otorgada por las especialistas, se podría relacionar a lo que indica la literatura, por María Teresa Scarón (1985), la cual señala que: “El diagnóstico

es un juicio comparativo de una situación dada con otra situación dada”, ya que, lo que se busca es llegar a la definición de una situación actual que se quiere transformar, la que se compara, valorativamente, con otra situación que sirve de norma o pauta”. (p. 26).

Considerando todo lo mencionado anteriormente, lo que se busca con los métodos de diagnóstico, como lo señala la autora, es comparar dos situaciones para llegar a una situación que se pueda transformar, es decir buscar diversos caminos o alternativas para llegar a una conclusión acerca de algo determinado.

#### **4.2.1.2 Métodos de Diagnóstico TEL**

Cuando se consulta a las especialistas sobre los métodos que utilizan para realizar los diagnósticos, estas manifiestan procesos distintos, la fonoaudióloga pone énfasis en que el diagnóstico se complementa con pruebas informales, criterio clínico y observación de estudiantes en distintos contextos. En cambio la educadora diferencial menciona la evaluación pedagógica complementaria a la evaluación fonoaudiológica. Por otro lado, la coordinadora involucra a la familia, cuando hace referencia a la anamnesis para obtener antecedentes relevantes de los niños, participando en esto docentes y educadores al realizar las pesquisas para detectar las dificultades.

*“...Se aplican las evaluaciones en los periodos establecidos, que son en el mes de marzo para los ingresos y luego en el mes de noviembre para ver quienes siguen en el programa o quienes son dados de alta. En el fondo lo que se hace, no es sólo hacer pruebas formales, si no también hacer pruebas informales y según el criterio clínico, también la observación en sala, no sólo en sala de recursos, si no en sala común, se decide cual es el diagnóstico del niño...” (Entrevista N° 1, Fonoaudióloga).*

*“...Se realiza una evaluación pedagógica y en relación a eso se complementa con la evaluación que realiza el fonoaudiólogo, no es una prueba la que determine el*

*diagnóstico si no, que complementa la anterior...” (Entrevista N° 2, Educadora Diferencial).*

*“...Primero realizan una pesquisa, lo complementan con una anamnesis para tener antecedentes importantes del niño, en las pesquisas también participan los educadores, los docentes, que trabajan con el niño entregando información...” (Entrevista N° 3, Coordinadora PIE).*

Considerando la información que nos entregan las distintas especialistas, esta se puede relacionar a lo expresado por Miller (1986) “La evaluación del lenguaje es en sí misma un proceso complejo como consecuencia de lo difícil que resulta cuantificar el déficit lingüístico, de la gran cantidad de teorías y modelos que explican la adquisición del lenguaje, de la inexistencia de una única metodología a utilizar con todos los sujetos, y de la enorme cantidad de tiempo que se necesita para llevar a cabo un plan de evaluación con un número amplio de niños” (p. 217).

Según lo expuesto, se observa que no existe una única metodología para evaluar el lenguaje, ya que, por su complejidad es necesario recabar antecedentes relevantes de los y las estudiantes, que no se remiten sólo a la aplicación de pruebas e instrumentos evaluativos, sino también, de otros profesionales y participación de la familia, lo que involucra una gran cantidad de tiempo como lo señala la autora anterior.

#### **4.2.1.3 Instrumentos de Evaluación**

Respecto a cómo las especialistas utilizan los diversos métodos o instrumentos de evaluación al momento de diagnosticar, estas coinciden que las pruebas utilizadas por la fonoaudióloga, son las más relevantes, ya que, son las que determinan el diagnóstico. La fonoaudióloga y la coordinadora mencionan específicamente cuáles son los instrumentos, mientras que la educadora, si bien menciona las pruebas que ella utiliza, hace énfasis en que estas sólo son complementarias a las aplicadas por la fonoaudióloga.

*“...En el PIE, hay una serie de pruebas adaptadas por el decreto 170 que se utilizan, que son el TECAL, el SCREENING Y el TEPROSIF, hasta los 6 años 11. Se agregó hace una par de años el IDTEL, para niños hasta 9 años 11, además de protocolos que miden los niveles semánticos y pragmáticos de una manera más informal...” (Entrevista N°1, Fonoaudióloga).*

*“...Como educadora diferencial, lo que hacemos es realizar una evaluación pedagógica, que en el fondo nos da de las características y las habilidades que presentan los niños en el área del lenguaje u habilidades básicas de comunicación y también una pesquisa en relación a la observación que tienen los profesores dentro del aula...” (Entrevista N°2, Educadora Diferencial).*

*“...Completan una anamnesis, la fonoaudióloga realiza un SCREENING, posteriormente TEPROSIF y TECAL y tabulan la información...” (Entrevista N°3, Coordinadora PIE).*

Lo expresado por las especialistas, se relaciona con lo expuesto según el Decreto 170, el cual menciona que; “Los instrumentos de evaluación son aquellas herramientas y procedimientos de observación y medición que permiten evaluar de manera cuantitativa y /o cualitativa al estudiante en el ámbito de exploración requerido y que garanticen validez, confiabilidad y consistencia, así como obtener información certera acerca del o la estudiante, el contexto escolar y familiar en el que participa” (Artículo 2, decreto 170).

Dicho esto, podemos observar que las profesionales realizan su labor educativa según lo determinado por el decreto 170 para establecer los diagnósticos correspondientes, dando relevancia a la tarea que realiza la fonoaudióloga, al rol que cumple la educadora de aula común para complementar la información, complementando con la información recabada en el contexto familiar.

#### **4.2.1.4 Factores Internos y Externos que influyen en el diagnóstico TEL.**

Respecto a los factores que influyen en el diagnóstico TEL, las tres especialistas coinciden al señalar a la familia como el factor de mayor relevancia. La educadora diferencial y la coordinadora hacen también hincapié en el uso de la tecnología que tiene como consecuencia una baja interacción social, mientras que la fonoaudióloga si bien hace mención al factor genético, también pone énfasis en el rol que cumple la familia en el desarrollo del lenguaje. Otro factor a considerar, mencionado por la coordinadora, es que muchos de los niños provenientes de escuela de lenguaje ingresan al establecimiento con diagnóstico TEL, pero a través del tiempo se corrobora que no poseen el diagnóstico.

*“...La poca estimulación que hay desde la casa en relación al desarrollo del lenguaje, ya que, para que los niños puedan desarrollar su lenguaje, no es sólo genética, sino que también es ambiente, eso significa que tienen que tener unos padres que sean estimuladores, que les conversen, que desarrollen su vocabulario, y eso falta hartito en el medio donde trabajamos, tanto por el nivel sociocultural que ellos tienen, por la educación que desconocen, que el estimular a sus hijos es fundamental para que tengan un buen lenguaje, entonces eso se ha ido intensificando a través de los años. Influyen directamente porque el lenguaje se desarrolla mediante el contacto con los otros, uno desarrolla las habilidades comunicativas, que te motiven a contar las cosas, te enseñen palabras nuevas, entonces, si no hay estimulación del hogar el lenguaje de los niños va a estar menos desarrollado” (Entrevista N°1, Fonoaudióloga).*

*“...Hay múltiples factores, puede ser a partir desde el diagnóstico, la estimulación en el hogar, la tecnologización, que los estudiantes o los niños están más solos en sus hogares, hay menos comunicación con los padres, menos interacción con el entorno, quizás hay niños que vienen diagnosticados desde escuelas de lenguaje y en el fondo no presentarían el diagnóstico...” (Entrevista N°2, Educadora Diferencial).*

*“...Dos cosas principales, la primera es que en ocasiones hay una sobre evaluación del diagnóstico sin considerar el contexto familiar, cultural, donde se desenvuelve el niño y por otro lado, también en el proceso de la adquisición del lenguaje la familia, no aporta en el desarrollo de este, ya que, el niño tiene mucha interacción con la tecnología, la computadora, tablet, es más global, ven dibujitos de otros países, también su lenguaje se va adaptando y modificando y el niño no tiene mucha interacción con el medio social, entonces en ese sentido creemos que ahí también hay dos puntos importantes donde se genera que haya o potencia un TEL...” (Coordinadora PIE).*

Las declaraciones concedidas por las especialistas se relacionan a lo mencionado por Bishop (1992), Lahey y Edwards (1995), Tomblin, (1997), señalando causas como:

- Predisposición genética, hay mayor coincidencia en gemelos monocigóticos. Alteraciones de los sistemas perceptivos de procesamiento en los estímulos auditivos presentados de forma rápida.
- Déficits en memoria a corto plazo, estructuración espacial y temporal y capacidad de atención.
- Ambientes socioculturales descendidos.
- Falta de estimulación verbal.

Las declaraciones de las especialistas se relacionan a lo mencionado en la cita anterior, pues, además de que atribuyen el TEL a causas genéticas, también lo relacionan con factores externos que imposibilitan un desarrollo adecuado del lenguaje, como un entorno socio cultural desfavorable y la falta de estimulación verbal.

## **4.2.2 Segunda Categoría: Valoración del incremento del diagnóstico TEL.**

### **4.2.2.1 Juicio de valor asociado al TEL**

Respecto a la valoración que cada especialista tiene respecto al incremento del diagnóstico TEL, se observa que cada una lo hace desde su punto de vista personal y desde su área de experticia. La fonoaudióloga lo relaciona al aumento del diagnóstico a través de los años, por lo cual lo considera significativo, por otra parte la educadora diferencial no lo valora ni de forma positiva o negativa, sin embargo, lo relaciona a los cambios sociales y culturales que afectan el desarrollo del lenguaje de los niños, mientras que la coordinadora hace referencia a la valoración desde el punto de vista del establecimiento, enfocándose en los recursos que han tenido que utilizar para cubrir las necesidades de todos los estudiantes con TEL como consecuencia del aumento de dicho diagnóstico.

*“... En el establecimiento, hubo un aumento de diagnóstico de TEL, a través de los años, por el PIE siempre se han atendido alrededor de 60 niños, pero extras hay un aumento, al principio teníamos unos 20 niños extras y ahora tenemos aproximadamente unos 50, así que el aumento, yo creo que ha sido significativo...” (Entrevista N°1, Fonoaudióloga).*

*“... No lo valoro de una forma positiva, quizás tampoco de una forma negativa, sino que tiene relación con los cambios que ha habido también social y culturalmente, que han afectado el desarrollo del lenguaje de los niños...” (Entrevista N°2, Educadora diferencial).*

*“... Asumiendo la responsabilidad que conlleva el tener estudiantes con TEL, en este caso, por plata de SEP, se contratan profesionales y se asume para darle la atención a todos los niños...” (Entrevista N°3, Coordinadora PIE).*

Considerando que cada especialista realiza su propia valoración asociada a situaciones que para cada una son de mayor relevancia en el incremento del diagnóstico TEL, se puede asociar a lo planteado por Jacques Maritain, quien señala que *“Los juicios de valor, los juicios éticos tales como los encontramos*

*actuantes en la conciencia común de la humanidad, no son fundamentalmente y por regla general juicios “por modo de conocimiento”. Son primeramente y ante todo juicios por modo de inclinación. Nuestra ‘inteligencia no juzga entonces en virtud de razonamientos y conexiones de conceptos, de demostraciones y de coerciones lógicas; sino que juzga de una manera pre-conceptual, por conformidad con las inclinaciones que están en nosotros, y sin ser capaz de expresar las razones de su juicio; su juicio tiene un valor implícitamente racional que no ha sido destacado” (Jacques Maritain, “Lecciones Fundamentales de la Filosofía Moral’ de 1951).* Es decir, cada especialista realiza su valoración considerando aquello a lo cual le otorgan mayor relevancia, de acuerdo a sus propias creencias y puntos de vista.

#### **4.2.3 Tercera Categoría: Significado del incremento del diagnóstico TEL.**

##### **4.2.3.1 Significado que otorga la fonoaudióloga, la educadora diferencial y la coordinadora PIE al incremento del diagnóstico TEL.**

Respecto al significado que le otorga cada especialista al incremento del diagnóstico TEL, la fonoaudióloga lo señala como una preocupación, debido a que observa una baja estimulación en el hogar, motivo por el cual destaca que se hace necesario que el establecimiento entregue herramientas a los padres para que apoyen a sus hijos, ya que además las dificultades del lenguaje interfieren en los aprendizajes. Para la coordinadora también significa una preocupación, ya que, por la demanda que tiene el establecimiento de niños con TEL, es necesario realizar talleres y capacitaciones, coincidiendo con la fonoaudióloga en la entrega de herramientas para los padres y apoderados para que de esa forma puedan apoyar a sus hijos. Para la educadora significa que los estudiantes están teniendo un desarrollo tardío del lenguaje debido a la baja estimulación en el hogar, y que esto perjudicaría el aprendizaje, influyendo también en que el TEL persista más allá de la etapa pre-escolar incluso hasta gran parte de la enseñanza básica.

*“... Significa una preocupación, porque la interferencia del hogar en el desarrollo lingüístico es fundamental, la estimulación del hogar es fundamental, por lo que, me preocupa que a través de los años hayan más niños con dificultades y me llama a que hay que tratar de intervenir de alguna manera más con la familia, ver la posibilidad de hacer talleres para padres, capacitaciones, explicarle el que consiste el desarrollo lingüístico y lo importante que es que ellos estimulen a sus hijos, para que no presenten mayores dificultades, también explicarle que no es sólo que el niño hable mal, sino que también, eso puede incidir en algunas dificultades a futuro en el desarrollo de la lectura, de la escritura o en los aprendizajes matemáticos, entonces, me preocupa y que es fundamental que intervengamos como escuela más con la familia...” (Entrevista N°1, Fonoaudióloga).*

*“... Significa que los estudiantes, en el fondo están teniendo un desarrollo de un lenguaje tardío, donde no han sido estimulados en el hogar, donde no han desarrollado todas las habilidades que debiesen tener para la etapa de desarrollo en la que se encuentran, lo que ha perjudicado el aprendizaje de los niños y ha derivado también en el que el trastorno del lenguaje esté más presente en la etapa escolar y no tan sólo en pre básica, si no también, hasta cuarto básico y los estudiantes que lo siguen en el fondo manteniendo. Para el establecimiento ha significado que tenga que hacerse cargo de las dificultades, a través de la SEP contratar especialistas que puedan atender las necesidades de los estudiantes y así dar respuesta a este incremento de diagnóstico...” (Entrevista N°2, Educadora Diferencial).*

*“... Una preocupación por supuesto, de tener tantos niños por nivel con TEL, sin embargo, también se nos presenta como un desafío, el cual debemos cumplir a cabalidad, tanto con la familia como con los estudiantes, pretendemos hacer talleres, continuar con ellos entregando herramientas a los apoderados para que puedan trabajar desde su hogar y con tips de acciones que pueden realizar un buen trabajo sistemático con los estudiantes para que puedan superar su necesidad...” (Entrevista N°3, Coordinadora PIE).*

Considerando todo lo mencionado por las especialistas, estas coinciden con lo señalado por Aguado (2005), “Los niños con TEL suelen padecer secuelas en los aprendizajes escolares y, a veces, no alcanzan nunca un nivel normal de desarrollo del lenguaje. Las posibilidades de reducir estas consecuencias negativas es un inicio precoz de la intervención” (p.145).

En lo que respecta a las dificultades en los aprendizajes escolares que pueden manifestar los estudiantes que presentan TEL, y a su vez, en lo relevante que es intervenir de manera temprana, en el caso del establecimiento, entregando las herramientas necesarias a la familia para que puedan apoyarlos.

De igual manera, coinciden con Vega & Isidro, en el sentido del rol fundamental que debe cumplir un cuerpo docente y una institución educativa para apoyar el proceso educativo de los niños y niñas que presentan TEL, manifestando nuevamente su preocupación por integrar a la familia con el propósito de que los estudiantes puedan acceder mayores posibilidades de obtener logros y superar su diagnóstico.

*La labor del cuerpo docente y administrativo de una institución, que dirige y apoya el proceso educativo de los niños con TEL, juega un rol trascendental en la superación del problema que presentan estos niños y niñas ya que es sabido que la labor educativa como las expectativas que un profesor pueda tener sobre sus estudiantes puede influir en el rendimiento de estos, ya sea de manera positiva o negativa (Vega & Isidro, 1997).*

# **CAPITULO V**

## **CONCLUSIONES Y PROYECCIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

En base a la información obtenida a partir de la realización de la entrevista en profundidad y analizada desde una perspectiva basada en los puntos de vista de los actores principales de la investigación, es posible identificar que se cumple con los objetivos que se plantearon.

Como plantea Blumer (1969) citado en Taylor y Bodgan (1986, pág 4) “Las personas como principales actores sociales y mediante un proceso de interpretación, asignan significados a situaciones, a otras personas, a las cosas y a sí mismos”, basándonos en los que plantean los autores, es a través de las experiencias e interacción de las personas que se puede otorgar interpretaciones a algo en particular.

Así se ha observado en este proceso investigativo, donde las especialistas, que son los actores principales, han otorgado sus interpretaciones, lo cual ha permitido comprender su percepción acerca del incremento del diagnóstico TEL desde el conocimiento, valoración y significado que le otorgan a dicho incremento, en relación a su experiencia, su formación y labor profesional dentro de un establecimiento de la comuna de San Bernardo.

Para dar respuesta a los objetivos planteados se concluye lo siguiente:

**En relación al conocimiento del incremento del diagnóstico TEL:**

El conocimiento que poseen las especialistas acerca del incremento del TEL, se relaciona con puntos importantes en su labor profesional, como son los métodos que utilizan para diagnosticar, los instrumentos de evaluación que utilizan para realizar el diagnóstico y los factores que influyen en dicho incremento.

Mediante lo que ellas conocen, desde su labor y área profesional y las variaciones del diagnóstico TEL en el establecimiento, han percibido un incremento a través de los años, el cual han podido comprobar en el aumento de las evaluaciones realizadas, evidenciado en la cantidad de estudiantes que evalúan cada año para el ingreso al Programa de Integración Escolar y aquellos que quedan fuera del programa, que de igual forma deben recibir atención.

Respecto a lo que son o significan para cada especialista los métodos de diagnóstico, no existen diferencias en la apreciación que cada una tiene, considerándolos como medios o formas que se utilizan para llegar a un fin o información en particular.

En cuanto a los métodos que utiliza cada una de ellas para diagnosticar TEL, existen diferencias, las cuales no se basan en apreciaciones personales, sino más bien, en este punto no podrían coincidir, ya que todas tienen procesos y formas distintas para realizarlos desde su formación y experticia profesional.

Así mismo, los instrumentos y pautas, son distintos desde cada área que evalúa, son procesos distintos, unos desde la mirada más pedagógica, otros desde una mirada clínica y otros que involucran la observación del estudiante en distintos contextos y a la familia.

De igual forma, en los instrumentos de evaluación para realizar el diagnóstico, las pruebas que utilizan son las que sugiere el decreto 170, concediéndoles mayor

importancia a las utilizadas por el área de fonoaudiología, ya que las demás, junto a la información entregada por la familia, son complementarias.

Podemos ver entonces, que no existe una única metodología para evaluar el lenguaje, ya que, por su complejidad, es necesario recabar antecedentes relevantes de los y las estudiantes, que no se remiten sólo a la aplicación de pruebas e instrumentos evaluativos, sino que además se complementan con la opinión de otros profesionales y participación de la familia, lo cual además involucra una gran cantidad de tiempo y rigurosidad.

En cuanto a los factores que influyen en el diagnóstico TEL, está el uso de la tecnología, que tiene como consecuencia una baja interacción social y que muchos de los niños provenientes de escuela de lenguaje ingresan al establecimiento con diagnóstico TEL, corroborándose luego que no poseen el diagnóstico.

Sin embargo, para ellas es la familia el factor de mayor relevancia. Si bien no desconocen el factor genético, es el factor familiar al que le atribuyen mayor influencia, ya que un entorno socio cultural desfavorable y la falta de estimulación desde el hogar, imposibilitan un desarrollo adecuado del lenguaje.

Esto se ha evidenciado en el impacto que ha tenido en el establecimiento, ya que se han tenido que tomar medidas y decisiones para dar respuesta a las necesidades, como por ejemplo, la contratación de más profesionales especialistas, esto con el fin de poder dar respuesta tanto en el diagnóstico y luego en la intervención, a la gran cantidad de niños y niñas con TEL.

### **En relación a la valoración del incremento del diagnóstico TEL:**

La valoración que las especialistas le otorgan al incremento del diagnóstico TEL, es realizada por cada una desde su área de experticia. Sin embargo todas lo consideran como algo significativo, relacionándolo a los cambios sociales y culturales que afectan el desarrollo del lenguaje de los niños o enfocándose en los recursos que han tenido que utilizar para cubrir las necesidades de todos los estudiantes con TEL como consecuencia del aumento de dicho diagnóstico.

Cada especialista realiza su valoración considerando aquello a lo cual le otorgan mayor relevancia, de acuerdo a sus propias creencias y puntos de vista. A modo de juicio, ninguna otorga explícitamente un valor positivo o negativo, más bien lo valoran como algo que ha sido significativo dentro del establecimiento.

### **Respecto al significado del incremento del diagnóstico TEL:**

Para las especialistas, el incremento del diagnóstico TEL significa una preocupación. Señalando que hay una baja estimulación en el hogar y que debido a esto los estudiantes están teniendo un desarrollo tardío del lenguaje. Estas dificultades interfieren en los aprendizajes, influyendo también en que el TEL persista más allá de la etapa pre-escolar e incluso hasta gran parte de la enseñanza básica, por lo cual se hace necesario que el establecimiento entregue herramientas a los padres y a las familias para que puedan apoyar a sus hijos, realizando talleres y capacitaciones, lo cual además es necesario, debido a la demanda que tiene el establecimiento de niños diagnosticados con TEL, con el propósito de que los estudiantes puedan acceder a mayores posibilidades de obtener logros y avances.

Como demuestra la investigación, los principales hallazgos obtenidos a través de las interpretaciones de las profesionales, apuntan a la familia, primordialmente por la falta de estimulación del lenguaje en el hogar desde los primeros años y sus consecuencias frente a las dificultades que se observan en los niños y niñas con

TEL, lo cual ha tenido un impacto en el establecimiento, y se evidencia en las distintas medidas que han debido tomar para poder abarcar la demanda de atención a las NEE que presentan los y las estudiantes.

Sin embargo, éstas medidas no han sido suficientes, ya que para dar respuesta a esas necesidades, el establecimiento debe incluir a la familia, entregándoles herramientas a través de talleres y capacitaciones, con el fin de que puedan apoyar a sus hijos en el hogar.

## **5.2 LIMITANTES Y PROYECCIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

A partir de lo desarrollado en la investigación, surgen interrogantes que podrían permitir continuar indagando en puntos relevantes, los cuales pueden ser aportes a la problemática planteada.

Como primer punto creemos que es importante que el establecimiento formalice medidas planteadas por las especialistas, como la inclusión y participación de la familia a través de la entrega de herramientas para los padres.

Consideramos además relevante que el establecimiento conozca esta investigación, con el fin de que se consideren las interpretaciones de las especialistas en relación a la problemática planteada, y que éstas puedan ser un aporte para el futuro.

## CAPITULO VI

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

#### 6.1 LINKOGRAFÍA

ASHA (American Speech Language- Hearing Association, 1980). Trastorno Específico del Lenguaje: *Aspectos relacionados con la memoria de trabajo*. Recuperado el 15 de Julio de 2012 desde

[www.psicologia-online.com/articulos/2004/tel.shtml](http://www.psicologia-online.com/articulos/2004/tel.shtml)

Bardin (1986), XXI, Revista de Educación, 4 (2002): 167-179. Universidad de Huelva El análisis de contenido como método de investigación.

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1912/b15150434.pdf?sequen>

Bishop,1992; Lahey y Edwards, 1995; Tomblin, 1997, Universidad de Valladolid Facultad de Educación y Trabajo Social, Trabajo fin de Grado, Propuesta de intervención en alumnos con TEL a través de una metodología lúdica Grado en Educación Primaria desde.

<https://docplayer.es/57273632-Facultad-de-educacion-y-trabajo-social.html>

Buisán y Marín (2003), El Diagnóstico Educativo, una importante herramienta para elevar la calidad de la educación en manos de los docentes. Atenas, vol. 3, núm. 31, julio-septiembre, 2015, pp. 63-74 desde.

<http://www.redalyc.org/pdf/4780/478047207007.pdf>

Calabro, Taylor y Kapadia (1996) RAZÓN Y PALABRA Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación desde.

[http://www.razonypalabra.org.mx/N/N72/Varia\\_72/27\\_Rios\\_72.pdf](http://www.razonypalabra.org.mx/N/N72/Varia_72/27_Rios_72.pdf)

Dimeglio, A (2005) Trastornos específicos del lenguaje. Documento elaborado por la comisión central integrada por los equipos de la modalidad desde.

<http://servicios2.abc.gov.ar/lainstitucion/sistemaeducativo/educacionespecial/normativa/circgen2.pdf>

Dr. Andrés Cruz Acosta y Dr. Antonio Donato Pérez (Diagnóstico de salud y diagnóstico educativo 1996, Cuba) desde.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34661996000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000200001)

Erickson (1986), Raíces intelectuales y supuestos de la investigación interpretativa sobre la enseñanza.

<https://fcsalud.ua.es/es/documentos/planes-de-estudio/doctorado/actividad-an-cuali-pc/lec-1-previa.pdf>

House (2000) en su libro: Evaluación, ética y poder

<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icshu/n8/e2.html>

Revista médica de Chile (2008, Vol 136, cap. 2, p. 186-192), Alta prevalencia de trastorno específico del lenguaje en isla Robinson Crusoe y probable efecto fundador desde.

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872008000200007](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872008000200007)

Jacques Maritain (1951), EL BIEN Y EL VALOR desde.

[http://www.jacquesmaritain.com/pdf/06\\_FM/03\\_FM\\_BienValor.pdf](http://www.jacquesmaritain.com/pdf/06_FM/03_FM_BienValor.pdf)

Leonard (1998), Jornadas reflexivas sobre los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL) desde.

[https://personal.us.es/cvm/docs/materiales\\_cep.pdf](https://personal.us.es/cvm/docs/materiales_cep.pdf)

Lund y Duchan (1993,) La respuesta educativa a las dificultades del lenguaje desde una perspectiva inclusiva desde.

<https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11116/CC-63%20art%208.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ludwig von Mises (1957), Teoría e historia. Capítulo II. Juicios de valor desde.

<http://www.mises.org.es/2015/07/teoria-e-historia-capitulo-ii-juicios-de-valor/>

Lorenzano, Cesar (2006), Subjetividad y Proceso Cognitivos, Pág. 149-172 desde.

[http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/758/El\\_diagn%C3%B3stico\\_m%C3%A9dico.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/758/El_diagn%C3%B3stico_m%C3%A9dico.pdf?sequence=1)

Maxwell (2004), Estrategias de Investigación cualitativa, Irene Vasilachis de Gialdino. Gedisa Editorial Barcelona, España, 2006 desde

<http://jbposgrado.org/icuali/investigacion%20cualitativa.pdf>

Mendoza, E (2012). *La investigación actual en el Trastorno Específico del Lenguaje* desde

[http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/eop/S02144603\(12\)00029-0.pdf](http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/eop/S02144603(12)00029-0.pdf)

Ricard Marí Mollá, (2001) El Diagnóstico Educativo, una importante herramienta para elevar la calidad de la educación en manos de los docentes. Atenas, vol. 3, núm. 31, julio-septiembre, 2015, pp. 63-74 desde.

<http://www.redalyc.org/pdf/4780/478047207007.pdf>

Según Miller (1986), La respuesta educativa a las dificultades del lenguaje desde una perspectiva inclusiva desde.

<https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11116/CC-63%20art%208.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Scarón (1985) Diagnóstico desde.

[http://www.academia.edu/6044060/Nivel\\_II\\_Nivel\\_III\\_Perceptible\\_Investigadora\\_Generalizacibn\\_Teorla\\_I\\_Concientizadora\\_An%C3%A1lisis\\_Teorla\\_II\\_Superadora\\_Sintesis](http://www.academia.edu/6044060/Nivel_II_Nivel_III_Perceptible_Investigadora_Generalizacibn_Teorla_I_Concientizadora_An%C3%A1lisis_Teorla_II_Superadora_Sintesis)

Stark y Tallal (1981), Jornadas reflexivas sobre los Trastornos Específicos del Lenguaje (TEL) desde.

[https://personal.us.es/cvm/docs/materiales\\_cep.pdf](https://personal.us.es/cvm/docs/materiales_cep.pdf)

Taylor y Bogdan (1986) Introducción a los métodos cualitativos de investigación

<http://www.revistas.uchile.cl/index.php/CDM/article/viewFile/25960/27273>

Taylor, S.J. Bogdan, R.-Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. Ed. Paidós, España, 1992-Pág-100 -132 La entrevista en profundidad. Capítulo Cuatro La entrevista en Profundidad.

[https://www.onsc.gub.uy/enap/images/stories/MATERIAL\\_DE\\_CURSOS/Entrevista\\_en\\_profundidad\\_Taylor\\_y\\_Bogdan.pdf](https://www.onsc.gub.uy/enap/images/stories/MATERIAL_DE_CURSOS/Entrevista_en_profundidad_Taylor_y_Bogdan.pdf)

Tyler (1950), González (2011), Escudero (2003), El valor y los juicios de valor en la evaluación: una revisión desde los orígenes históricos de la evaluación desde

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icshu/article/view/293/4113>

Vega, M. & Isidro de Pedro, A. (1997). Las creencias académico - sociales del profesor y sus efectos. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 1(0) desde

<http://www.uva.es/aufop/publica/actas/viii/orienta.htm>

(v.gr. Ellis Weismer, Tomblin, Zhang, Buckwalter, Chynoweth. y Jones, 2000). El Trastorno Específico del Lenguaje Diagnóstico e Intervención desde.

[https://kupdf.net/download/el-trastorno-especifico-del-lenguaje-lloren-ccedil-andreu-i-barrachina\\_58cd5d3bdc0d607d4ac3464c\\_pdf](https://kupdf.net/download/el-trastorno-especifico-del-lenguaje-lloren-ccedil-andreu-i-barrachina_58cd5d3bdc0d607d4ac3464c_pdf)

(v.gr. Kohnert y Ebert, 2010) o trastorno del desarrollo del lenguaje (Norbury, Tomblin, y Bishop, 2008; Valdizán, Rodríguez-Mena y Díaz-Sarid, 2011) El Trastorno Específico del Lenguaje Diagnóstico e Intervención desde

[https://kupdf.net/download/el-trastorno-especifico-del-lenguaje-lloren-ccedil-andreu-i-barrachina\\_58cd5d3bdc0d607d4ac3464c\\_pdf](https://kupdf.net/download/el-trastorno-especifico-del-lenguaje-lloren-ccedil-andreu-i-barrachina_58cd5d3bdc0d607d4ac3464c_pdf)

## 6.2 BIBLIOGRAFÍA

Aguado, Gerardo. (2004). Trastornos específicos del lenguaje; retraso del lenguaje y disfasia. Málaga España: Ediciones: Aljibe.

Alcón, E. (2002). *Bases lingüísticas y metodológicas para la enseñanza de la lengua inglesa*. Castelló: Editorial: Universitas.

Barroso, J; Brun, C; Dorado, M; García, A; Mercé, V; Placencia, M; Nieto, A. (2005). *Trastornos del lenguaje y la memoria*. Barcelona; Editorial UOC.

Bermeosolo, J. (2012). *Psicología del lenguaje una aproximación psicopedagógica*. Chile: Editorial Universidad Católica de Chile.

Castillo, S. y Cabrerizo, J. (2005). *Formación del profesorado en educación superior*.

Castejón, J; Navas, L. (2000). *Unas bases psicológicas de la educación especial*. San Vicente: Editorial club universitario.

Castejón, J; Navas, L. (2011) *Dificultades y trastornos de aprendizaje y del desarrollo infantil y primaria*. San Vicente Editorial: ECU

Scheinson (2011) *Poder y la acción a través de la comunicación estratégica*.

DECRETO CON TOMA DE RAZÓN N°001300 (2002). Aprueba planes y programa de estudio para alumnos con Trastornos Específicos del Lenguaje. Ministerio de Educación, Chile.

DECRETO CON TOMA DE RAZÓN N°0170 (2009). Fija normas para determinar los alumnos con Necesidades Educativas Especiales que serán Beneficiarios de las Subvenciones para Educación Especial. Ministerio de Educación Chile.

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001).

García Nieto, N. (2001). *El diagnóstico en las actuales titulaciones de las Facultades de Educación*, Revista de Investigación Educativa, vol. 19, nº 2, 415-431. Granados, P. (2003), *Diagnóstico pedagógico*. Addenda. Madrid: UNED.

Hernández, R; Fernández, C; Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. Quinta Edición. México. Mc Graw-Hill Interamericana Editores S.A.

Mendoza, E. (2010) *Trastorno específico del lenguaje (TEL)*. Madrid: Editorial Pirámide.

Owens, R. (2003). *Desarrollo del lenguaje (5ª.ed.)*. Madrid: Editorial Pearson educación.

## **CAPÍTULO VII**

### **ANEXOS**

## **Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación**

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de un estudio relacionado a la **“Percepción de las especialistas en relación al incremento del Trastorno específico del Lenguaje oral en un colegio de la comuna de San Bernardo”**, conducido por la profesora Verónica Águila Moenne, perteneciente a la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

Dicho estudio tiene como objetivo comprender la percepción de las especialistas en torno al incremento del diagnóstico Tel. En función de lo anterior es pertinente su participación en esta investigación, por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, se le realizará una entrevista en profundidad, a fin de recopilar información detallada, la cual será grabada. Dicha actividad durará aproximadamente 20 a 30 minutos y si es necesario se podrá realizar en más de una ocasión. La aplicación de la entrevista será dependencias del establecimiento, fuera de la jornada laboral.

Todos los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines de la investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Fecha\_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_, en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar de la investigación “Percepción de las especialistas en relación al incremento del Trastorno específico del Lenguaje oral en un colegio de la comuna de San Bernardo”.

He sido informada de los objetivos, alcance y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Profesora Guía Verónica Águila, perteneciente a la Universidad Academia de Humanismo Cristiano ([vero.aguila.moenne@gmail.com](mailto:vero.aguila.moenne@gmail.com)).

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a las Investigadoras del estudio al correo electrónico [araneda.eve@gmail.com](mailto:araneda.eve@gmail.com).

---

**Nombre y firma**

**Educadora Diferencial**

---

**Nombre y firma**

**Investigador Responsable**

## CARTA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Por medio de la presente hacemos constar que el instrumento de recolección de datos, diseñado para la investigación que lleva el título: **“Percepción de las especialistas en relación al incremento del Trastorno específico del Lenguaje oral en un colegio de la comuna de San Bernardo”**, ha sido supervisado por el profesor Juan Ortiz Guzmán, el cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado válido y confiable, por lo tanto, apto para ser aplicado en relación al logro de los objetivos de nuestra investigación.

### **Estudiantes Autoras**

### **Firma**

Evelinne Araneda Alvial

---

Loreto Mejías Abarzúa

---

Romina Lara Román

---

Camila Otero Valenzuela

---

### **Docente Guía**

Verónica Águila Moenne

---

Santiago, 30 de agosto del 2018.

## **Formato Entrevista**

1. ¿Qué conoce Ud. Acerca del incremento del diagnóstico TEL en este establecimiento?
2. ¿Qué entiende Ud. por métodos de diagnóstico?
3. ¿Qué métodos utiliza como especialista para realizar los diagnósticos?
4. ¿Qué otros factores cree Ud. que podrían influir en el incremento del diagnóstico TEL?
5. ¿Cuál es su valoración acerca del incremento del diagnóstico TEL en este establecimiento?
6. ¿Qué ha significado para el establecimiento el incremento del diagnóstico TEL?
7. ¿Qué significa para Ud. como especialista el incremento del diagnóstico TEL?

## **ENTREVISTA N° 1**

### **Fonoaudióloga del Establecimiento**

**Lugar:** Aula de Recursos del Establecimiento.

**Fecha:** 07/09/2018

**Hora:** 13 horas

**Tiempo:** 10 minutos

**Ubicación:** San Bernardo, Región Metropolitana, Chile.

**Entrevistadora:** Evelinne Araneda.

**Siglas:** E= Entrevistadora

F= Coordinadora PIE

**E:** Buenas tardes, mi nombre es Evelinne Araneda, soy estudiante de Educación Diferencial, y en este momento vamos a hacer una entrevista en relación a la percepción, eeh del incremento del diagnóstico TEL. Primeramente me gustaría conocer eh cual es su función, eeh y hace cuanto tiempo trabaja en este establecimiento.

**F:** Hola, yo soy Paulina Zúñiga, soy fonoaudióloga, eh, trabajo en el Centro Educacional Padre Alberto Hurtado, hace ya 8 años.

**E:** Actualmente, ¿Cuánta es la población total de estudiantes diagnosticados con TEL?

**F:** Eeh, según el Programa de Integración, que es donde yo trabajo, hay un total de 60 alumnos con Tel, que se atienden por este programa. Pero además hay alumnos, que no están en el PIE, que también son atendidos, que son 50.

**E:** Del total de estudiantes diagnosticados, eeh, me dijo que reciben 60 estudiantes apoyo por parte del Programa de Integración Escolar ¿cierto?

**F:** Sí...

**E:** Y 50 son estudiantes apoyados por ¿otra fonoaudióloga?

**F:** Sí, efectivamente el colegio hace unos años la directora gestionó que debido al incremento del diagnóstico, que habían tantos niños con TEL, eh, contratar a otra fonoaudióloga, para que los atendiera mediante la ley SEP.

**E:** ¿Qué variaciones ha percibido en los diagnósticos de estudiantes con TEL en relación a años anteriores?

**F:** Bueno, como le dije, yo estoy hace 8 años en el colegio, y desde que llegué me llamó la atención de que habían más niños con TEL de los que en ese momento estaban diagnosticados, que es cuando yo llegué habían unos 30, y bueno, empezaron a pasar los años y, eh, comenzamos a tratar de hacer los diagnósticos más reales del establecimiento, y nos dimos cuenta que año a año íbamos detectando al menos unos 20 o 30 niños extras, y así año a año se fue viendo en términos numéricos un aumento, y como le digo, partimos, no sé, con 20 niños extras, el 2011, que nos pudimos dar cuenta y ya el 2018, estamos hablando de cerca de 50.

**E:** ¿Qué factores piensa usted que generan estos cambios?

**F:** Eeem... bueno, en general, eel..., las grandes... yo pienso que el aumento del diagnóstico, no es sólo de TEL ¿ya? Pero si tengo que hablar del TEL, eeh, yo creo que se debe hartito a la poca estimulación que hay de la casa en relación al desarrollo, a la, al desarrollo del lenguaje, ya que para que los niños puedan desarrollar su lenguaje, es, sólo, no es sólo genética poh, sino que también es ambiente, eso significa que tienen que tener unos padres que sean estimuladores, que les conversen, que desarrollen su vocabulario, y eso falta hartito en el medio donde nosotros trabajamos, ya, tanto por el nivel socio cultural que ellos tienen, por la educación que desconocen que, eeh, el estimular a sus hijos es fundamental para que ellos tengan un buen lenguaje, entonces eso se ha ido intensificando a través de los años, y así, eso.

**E:** ¿Y estos factores en el fondo que son súper relevantes en relación al entorno familiar que tienen los estudiantes, eh, como influyen en el diagnóstico?

**F:** Influyen directamente porque el lenguaje se desarrolla mediante el contacto con los otros, la... uno desarrolla las habilidades comunicativas y lingüísticas a través del contacto con los otros, a través de que los otros te... eem... te motiven a contar las cosas, te enseñen palabras nuevas, entonces, si no hay estimulación del hogar, eeh..., el lenguaje de los niños va a estar menos desarrollado.

**E:** Según el Decreto 170 y también eem...según el DSM-IV el nivel socioeconómico o cultural de los estudiantes, no se debía como considerar un criterio diagnóstico en relación al Trastorno Específico del Lenguaje, ¿cómo observa usted esa categoría?

**F:** Eeh, bueno, claro. Según el DSM-IV como usted lo dice, dentro de los criterios de exclusión para el diagnóstico de TEL, está el nivel sociocultural, pero con los estudios que se han hecho a través de los años, se han dado cuenta, que como lo hablamos hace poco, eeh, la estimulación lingüística del hogar, y, influye directamente en el desarrollo lingüístico de los niños, por lo que si los padres tienen poco desarrollo lingüístico por ende, y son poco, malos estimuladores del lenguaje, sus hijos va a tener, probablemente un desarrollo lingüístico más, eeh..., deficitario o van a desarrollarlo de manera más tardía, por lo que el DSM-V, se dio cuenta de esto a través de los estudios y ya no lo consideran como un criterio de exclusión.

**E:** ¿Qué entiende usted por métodos de diagnóstico?

**F:** Bueno, los métodos diagnósticos consisten en la aplicación de evaluaciones... eeh... referidas en el caso de fonoaudiología, al área del lenguaje, voz, audición, habla, con el fin de determinar si el usuario presenta alguna categoría diagnóstica conocida para el área.

**E:** ¿Qué método utilizas como especialista para realizar los diagnósticos?

**F:** Bueno, utilizamos, como yo trabajo en el PIE, hay una serie de pruebas adaptadas por el decreto 170 que se utilizan, que son el TECAL, el SCREENING y el TEPROSIF, hasta los 6 años 11 y se agregó hace un par de años el IDTEL, para niños hasta 9 años 11, además de protocolos que miden los niveles semánticos y pragmáticos de una manera más informal.

**E:** ¿Cómo utilizas estos diversos métodos e instrumentos al momento de diagnosticar?

**F:** Eeh... bueno se aplican las evaluaciones en los periodos establecidos que son en el mes de marzo para los ingresos y luego en el mes de noviembre para ver quienes siguen en el programa o quienes son dados de alta, eeh... y, en el fondo lo que se hace es, no es sólo hacer, como le dije las pruebas formales, sino también, pruebas informales y según el criterio clínico, también la observación en sala, no sólo en sala de recursos, sino en sala común, se decide cuál es el diagnóstico del niño.

**E:** Después de obtenido el diagnóstico ¿En qué consiste el plan de intervención?

**F:** Dependiendo del tipo de trastorno de lenguaje que tenga sea TEL mixto o TEL expresivo, se da una primera guía de cuál va a ser su tratamiento, por ejemplo si es TEL expresivo, se va a trabajar principalmente los niveles morfosintáctico y en los niveles fonológicos y también en la parte discursiva y si fuera un trastorno mixto del lenguaje, ahí se trabajarían además los niveles semánticos, ehh... los niveles, el nivel discursivo también, y los niveles que mencioné anteriormente también se trabajan, pero no sólo desde el punto de vista de la expresión, sino también desde el punto de vista de la comprensión.

**E:** Muy bien, en relación, al incremento del diagnóstico y de acuerdo a los antecedentes recabados con anterioridad en relación a la cantidad de niños que se están atendiendo actualmente, eeh, por especialistas PIE y externos ¿Cómo valora usted el incremento del diagnóstico TEL en este establecimiento?

**F:** Ya, eeh..., bueno en el establecimiento como le dije ha habido un aumento del diagnóstico de TEL, eh, a través de los años, ya, o sea por el PIE, digamos siempre se han atendido alrededor de 60 niños, pero extras ha habido un aumento, yo le dije al principio teníamos unos 20 niños extras y ahora tenemos aproximadamente unos 50, eeh, así que el aumento yo creo que ha sido significativo...eso.

**E:** ¿Qué significa para usted como especialista el incremento de este diagnóstico?

**F:** Eehh, significa una preocupación de todas maneras, porque en el fondo, lo que le decía poh, que él, el, la interferencia del hogar en el desarrollo lingüístico es fundamental, la estimulación del hogar es fundamental, por lo que me preocupa que a través de los años hayan más niños con dificultades y me llama a que hay que tratar de intervenir de alguna manera más con la familia, ver la posibilidad de hacer talleres de padres, capacitaciones, explicarles en que consiste el desarrollo lingüístico y lo importante que es que ellos estimulen a sus hijos, para que no presenten mayores dificultades, también explicarles que no es sólo que el niño hable mal, sino que también eso puede incidir en algunas dificultades a futuro en el desarrollo de la lectura, de la escritura o en los aprendizajes matemáticos, entonces yo creo que me preocupa y que es fundamental eh, que intervengamos como escuela más con la familia.

**E:** ¿Usted cree que el establecimiento ha otorgado el apoyo necesario a estos niños?

**F:** Yo creo que en ese sentido el establecimiento si, se, la directora, el equipo de gestión que llegó hace un par de años ha sido bastante visionario en el sentido de que, al principio yo le contaba que, bueno llegué yo en el, hace 8 años atrás, y luego estos niños extras que pudimos ir diagnosticando los veían algunos alumnos en práctica, pero hace 3 años cuando llegó el último directora ella se dio cuenta de la necesidad y decidió contratar, fonoaudio..., horas de fonoaudiólogo, actualmente tenemos 37 horas de fonoaudiólogo para estos otros niños que estaban y que no pertenecían al PIE, así que en ese sentido el establecimiento ha

respondido bien, como dije anteriormente el tema de la familia es algo que talvez hay que ver la manera de poder intervenir también.

**E:** Muchas gracias por su entrevista.

**F:** Ya.

## **ENTREVISTA N° 2**

### **Educadora Diferencial TEL del Establecimiento**

**Lugar:** Aula de Recursos del Establecimiento.

**Fecha:** 07/09/2018

**Hora:** 13:15 horas

**Tiempo:** 6 minutos

**Ubicación:** San Bernardo, Región Metropolitana, Chile.

**Entrevistadora:** Evelinne Araneda.

**Siglas:** E= Entrevistadora

E.D.= Educadora Diferencial

**E:** Hola, mi nombre es Evelinne Araneda, soy estudiante de Educación Diferencial, y voy a realizar una entrevista en relación al incremento del diagnóstico TEL. Dígame, ¿qué función cumple y hace cuanto tiempo trabaja en este establecimiento?

**E.D:** Hola, mi nombre es Mely Castillo, soy Educadora Diferencial y trabajo en este establecimiento hace 5 años.

**E:** Actualmente, ¿cuánta es la población total de estudiantes diagnosticados con TEL?

**E.D:** Eeh, son alrededor de 60 estudiantes, desde pre-básica a cuarto básico y media, y 50 alumnos que están fuera del Programa de Integración, pero sin embargo, igual presentan el trastorno.

**E:** Del total de estudiantes diagnosticados, ¿cuántos de estos reciben apoyo por parte del Programa de Integración Escolar?

**E.D:** Como mencioné anteriormente son, eeh, 60 estudiantes.

**E:** ¿Qué variaciones ha percibido en los diagnósticos de estudiantes con TEL en relación a años anteriores?

**E.D:** Bueno, en relación a años anteriores, se ha visto un incremento del diagnóstico, eeh, el cual ha llevado a que el colegio tome medidas al respecto como contratar a más especialistas que puedan satisfacer las necesidades que presentan estos estudiantes y así dar respuesta a estas.

**E:** ¿Qué factores piensa usted que generan estos cambios?

**E.D:** La verdad que creo que hay múltiples factoras, factores, puede ser a partir desde el diagnóstico, eh, la estimulación en el hogar, eem, la tecnologización, que los estudiantes o los niños están más solos en sus hogares, hay menos comunicación con los padres, eh menos interacción con el entorno, eem, quizás niños también que vienen diagnosticados de escuelas de lenguaje y en el fondo, no pres..., no podrían presentar quizás el tac, el trastorno.

**E:** ¿De qué manera estos factores podrían influir en el diagnóstico TEL?

**E.D:** Bueno yo creo que estos factores justamente podrían influir en que los niños o la cantidad de estudiantes, eh, aumente, por lo tanto hayan más niños que presenten el trastorno.

**E:** ¿Qué entiende usted por métodos de diagnóstico?

**E.D:** Los métodos de diagnóstico... eeeeh... son los métodos que utilizamos... eeeh... para llegar a una conclusión final de una información específica relevante para la toma de decisiones.

**E:** ¿Qué métodos utiliza como especialista para realizar sus diagnósticos?

**E.D:** Eh, la verdad es que el diagnóstico lo realiza la fonoaudióloga, pero nosotros como Educadora Diferencial, lo que hacemos es realizar una evaluación pedagógica, que en el fondo nos dé las características y las habilidades que presentan los niños en el área del lenguaje o habilidades básicas de comunicación

y mm eh, en el fondo también una una pesquisa en relación a la observación que tienen lo los profesores dentro de del aula.

**E:** ¿Cómo utiliza los diversos métodos o instrumentos al momento de evaluar?

**E.D:** Bueno a través de cómo mencioné, una evaluación pedagógica y en relación a eso es más complementario la evaluación que pueda realizar el fonoaudiólogo, no es un, que sea por ejemplo una prueba que en el fondo determine el diagnóstico, sino que complementa la evaluación anterior.

**E:** Después de obtenido el diagnóstico, ¿en qué consiste el plan de intervención?

**E.D:** Bueno, eeh, yo creo que el plan de intervención, eh, lo realiza el fonoaudiólogo, por lo tanto, tiene que haber una comunicación directa con este, eh, a fin de que el educador pueda complementar el trabajo que él realiza y se, y se pueda realizar un apoyo específico para cada estudiante según lo que necesita.

**E:** ¿Cómo valora el incremento del diagnóstico TEL en este establecimiento?

**E.D:** La verdad es que, eeh, no lo valoro de una forma positiva, eeh pero, eeh, quizás tampoco de una forma negativa, si no que tiene relación con los cambios que han habido también socialmente y culturalmente que han afectado en el fondo el desarrollo del lenguaje de los niños.

**E:** ¿Qué ha significado para el establecimiento el incremento del diagnóstico TEL?

**E.D:** Bueno, para el establecimiento ha significado que tenga que hacerse cargo de la dificultad que está presente, por lo tanto, eh, a través de la SEP contratar a especialistas que puedan atender a las necesidades de los estudiantes y así dar respuesta a este incremento de diagnóstico.

**E:** ¿Qué significa para usted como especialista el incremento del diagnóstico TEL?

**E.D:** Eh, bueno significa que los estudiantes en el fondo están teniendo un desarrollo del lenguaje tardío donde no han sido estimulados en el hogar, donde no han desarrollado quizás todas las habilidades que debiesen tener para la etapa

de desarrollo en la que se encuentran, lo que ha perjudicado el aprendizaje de los, de los niños y por consiguiente, ha derivado también en que el trastorno de lenguaje esté más presente como en la etapa escolar y no tan sólo en pre-básica, sino también, en hasta cuarto b, hasta cuarto básico y los, y los estudiantes que lo sigan en el fondo manteniendo.

**E:** Muchas gracias por su entrevista.

### **ENTREVISTA N° 3**

#### **Coordinadora del Programa de Integración Escolar del Establecimiento**

**Lugar:** Aula de Recursos del Establecimiento.

**Fecha:** 07/09/2018

**Hora:** 13:30 horas

**Tiempo:** 7 minutos

**Ubicación:** San Bernardo, Región Metropolitana, Chile.

**Entrevistadora:** Evelinne Araneda.

**Siglas:** E= Entrevistadora

C.P= Coordinadora PIE

**E:** Buenas tardes, he mi nombre es Evelinne Araneda Alvial, soy egresada de Educación Diferencial, y en este momento le voy a realizar algunas preguntas en relación a la percepción como especialista en el incremento del trastorno específico del lenguaje.

**C. P:** Hola, mi nombre es Daniela Rodríguez, soy coordinadora del Programa de Integración Escolar, llevo 12 años he trabajado en el establecimiento Centro Educacional Padre Alberto Hurtado, de la comuna de San Bernardo.

**E:** Actualmente, ¿Cuánta es la población total de estudiantes diagnosticados con TEL?

**C. P:** tenemos un aproximado de 110 estudiantes diagnosticados

**E:** Del total de estudiantes ¿Cuántos de estos reciben apoyo por parte del Programa de Integración Escolar?

**C. P:** he 60 estudiantes están integrados y tenemos 50 que están siendo atendidos por profesionales he que han sido contratados por la SEP.

**E:** ¿Qué variaciones ha percibido en los diagnósticos de estudiantes con TEL en relación a años anteriores?

**C. P:** Bueno este año nos hemos podido dar cuenta que tenemos un incremento casi de un 50% de estudiantes diagnosticados con TEL y... y bueno el colegio ha tenido que poner de su parte en contratar profesionales para que puedan ser todos estos niños atendidos.

**E:** ¿Qué factores piensa usted que han emm generado estos cambios o han hecho que se perciban esas variaciones?

**C. P:** Eeehh dos cosas principales, la primera es que en ocasiones hay una sobre evaluación del diagnóstico sin considerar el contexto familiar cultural donde se desenvuelve el niño y por otro lado también en el proceso de la adquisición del lenguaje la familia eso si en algunos casos no aporta, en el desarrollo de este, ya que el niño tiene mucha interacción interacción perdón con la tecnología con la computadora, las Tablet, con es más global ven dibujitos de otros países entonces también su lenguaje como que se va adaptando y se va modificando y el niño no tiene mucha interacción con el medio social, entonces en ese sentido creemos que ahí también hay dos puntos importantes donde se genera que, que haya o potencien un TEL.

**E:** De qué manera estos factores podrían influir en el diagnostico..... Hacen que el diagnostico sea más severo o generan y provocan este tipo de trastornos.

**C. P:** Bueno yo creo que los dos puntos anteriores que mencione, el último el tema del proceso de la adquisición del lenguaje puede que ahí en algunos casos lo genere y en otros casos lo potencie debido a que por ejemplo si nosotros estamos escuchando cosas de distintos países he no tenemos un acceso controlado de la tecnología ahí puede que los niños también tengan una confusión de cómo se dicen las palabras.

**E:** ¿Qué entiende usted por métodos de diagnóstico?

**C. P:** Eeh... mmm... es la forma que se utiliza para recabar la información y llegar a un posible diagnóstico.

**E:** Eh usted me menciona que era coordinadora del programa de integración escolar que método utilizan los especialistas para realizar dichos diagnósticos.

**C. P:** Primero realizan una pesquisa, completan una anamnesis para tener antecedentes importantes del niño relevantes y en las pesquisas también participan los educadores, los docentes que trabajan con los niños entregando información, luego la fonoaudióloga, realiza un Screening posteriormente Teprosif, Tecal... eeh bueno ellos evalúan al estudiante, tabulan la información y realizan un análisis cualitativo determinando el diagnóstico, lo diagnostican o lo descartan.

**E:** Luego realizado el diagnóstico, eeh después en que consiste el plan de intervención.

**C. P:** Bueno la profesional o el profesional debe realizar un plan de intervención individual donde específico para el estudiante con todos los aspectos que considere para trabajar y evaluar para que progrese en el lenguaje y también se trabaja de manera aula común realizando una intervenciones y abordando la conciencia fonológica y el discurso narrativo de los estudiantes.

**E:** De acuerdo a lo observado anteriormente y antecedentes recabados con anterioridad, se ha observado específicamente que ha habido un incremento en el diagnóstico TEL, a partir de ello, ¿Cómo valora el establecimiento el incremento de este diagnóstico?

**C. P:** Asumiendo la responsabilidad a que conlleva el tener estudiantes con TEL, en este caso por plata de SEP, se contratan profesionales y se asume para darle la atención a todos los niños

**E:** Usted cree que el establecimiento ha realizado la acción y ha entregado el apoyo necesario para que los estudiantes puedan sobrellevar las dificultades que presentan.

**C. P:** Emm bueno siempre creo, que siempre se puede un poco más pero creemos que estamos a la altura de las necesidades de los estudiantes.

**E:** ¿Qué significa para usted en su rol como coordinadora el incremento de este trastorno y si hay una proyección a futuro y cuáles son las medidas que se podrían tomar al respecto?

**C. P:** Una preocupación por supuesto de tener tanto niños por nivel con TEL sin embargo también se nos presenta como un desafío, el cual debemos cumplir a cabalidad tanto con la familia como de los estudiantes, pretendemos también hacer talleres, bueno pretendemos y se están realizando hacer talleres continuar con ellos entregándoles herramientas a los apoderados para que puedan trabajar desde su hogar y con tips de acciones que pueden realizar y también bueno un trabajo sistemático con los estudiantes para que puedan superar su necesidad.

**E:** ¿Qué sucede con los estudiantes que cursan cuarto básico y presenta en trastorno específico del lenguaje?

**C. P** Bueno están siendo atendidos por la fonoaudióloga y en el contexto de la adquisición de la lecto - escritura los que todavía tenga alguna dificultad se les realiza el apoyo y bueno dependiendo del caso puntual se les realizan algunas adecuaciones pero generalmente reciben apoyo en aula común y en aula de recurso

**E:** Y presentan apoyo en relación al trastorno en los cursos que vayan progresando o solamente hasta cuarto básico.

**C. P:** Bueno nosotros nos regimos por el decreto 170 bueno y el actual 83 entonces hasta cuarto básico llegaría pero sin embargo tenemos jóvenes de enseñanza media que igual están siendo atendidos por fonoaudióloga y por jóvenes de octavo que todavía presentan alguna dificultad en el lenguaje.

**E:** Entonces podríamos decir que el trastorno es concomitante con otros diagnósticos que puedan presentar los estudiantes.

**C. P:** Si, por supuesto

**E:** Muchas Gracias por la entrevista.

**C. P:** De nada.

### CUADRO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Categorías	Subcategorías	Dimensión del marco referencial	Fonoaudióloga	Educadora Diferencial	Coordinadora	Conclusiones
Conocimiento del incremento del diagnóstico TEL		De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española, conocer es “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”.	“Desde que llegué me llamó la atención de que habían más niños con TEL de los que en ese momento estaban diagnosticados, que es cuando yo llegué habían unos 30, y bueno, empezaron a pasar los años y, eh, comenzamos	“Bueno, en relación a años anteriores, se ha visto un incremento del diagnóstico, eh, el cual ha llevado a que el colegio tome medidas al respecto como contratar a más especialistas que puedan satisfacer las	“Bueno este año nos hemos podido dar cuenta que tenemos un incremento casi de un 50% de estudiantes diagnosticados con TEL y... y bueno el colegio ha tenido que poner de su parte en	Al consultar a los especialistas acerca de lo que conocen respecto a las variaciones del diagnóstico TEL en el establecimiento, podemos observar que la fonoaudióloga ha percibido una variación en relación a una comparación con

			<p>a tratar de hacer los diagnósticos más reales del establecimiento, y nos dimos cuenta que año a año íbamos detectando al menos unos 20 o 30 niños extras, y así año a año se fue viendo en términos numéricos un aumento, y como le digo, partimos, no sé, con 20 niños extras, el 2011, que nos pudimos</p>	<p>necesidades que presentan estos estudiantes y así dar respuesta a estas”.</p>	<p>contratar profesionales para que puedan ser todos estos niños atendidos”.</p>	<p>años anteriores, mediante las evaluaciones realizadas, pues a medida que avanzan los años ha detectado aproximadamente entre 20 a 30 niños extras de los que se diagnosticaban habitualmente, llegando este año a 50 niños extras.</p> <p>Para la educadora diferencial y la</p>
--	--	--	---	--	--	---

			dar cuenta y ya el 2018, estamos hablando de cerca de 50"			coordinadora PIE este incremento se ha evidenciado en las medidas que ha tenido que tomar el establecimiento para dar respuesta a las necesidades, ya que a partir de esto se realizó la contratación de más especialistas para dar respuesta a la gran cantidad de niños y niñas diagnosticados
--	--	--	---	--	--	--

						<p>con TEL, considerando además que lo menciona la coordinadora de que este incremento ha sido de casi un 50%.</p> <p>Esto se aprecia en lo expresado por las especialistas, ya que su conocimiento proviene desde lo que ellas observan cada día a través de su ejercicio</p>
--	--	--	--	--	--	--

	Métodos de diagnóstico	En relación a los métodos de diagnóstico, Scaron señala que, “El diagnóstico es un juicio comparativo de una situación dada con otra situación dada”, ya que lo que se busca es llegar a la definición de una situación actual que se quiere transformar, la	“Los métodos diagnósticos consiste en la aplicación de evaluaciones referidas en el caso de fonología, al área del lenguaje, voz, audición, habla, con el fin de determinar si el usuario presenta alguna categoría diagnóstica,	“Los métodos de diagnósticos son los medios que utilizamos para llegar a una conclusión final de una información específica relevante para la toma de decisiones.	“Es la forma que se utiliza para recabar la información y llegar a un posible diagnóstico”.	profesional y labor dentro del establecimiento, en relación al diagnóstico en el cual tienen experticia.  En esta subcategoría se observa que la educadora diferencial y la coordinadora coinciden en que los métodos de diagnósticos son medios o formas que se utilizan para llegar a una conclusión o
--	------------------------	--	--	---	---	--

		<p>que se compara, valorativamente, con otra situación que sirve de norma o pauta". (Scaron, 1985: p. 26).</p>	<p>conocida para el área".</p>			<p>información en particular. Mientras que la fonoaudióloga se refiere a los métodos de manera más específica, relacionándolos más bien con las evaluaciones que utiliza en su área. Esto se relaciona a lo señalado por Scaron, que se busca comparar dos situaciones para llegar a una situación que se pueda</p>
--	--	--	--------------------------------	--	--	---

						trasformar.
Métodos de diagnóstico TEL	“La evaluación del lenguaje es en sí misma un proceso complejo como consecuencia de lo difícil que resulta cuantificar el déficit lingüístico, de la gran cantidad	“Se aplican las evaluaciones en los periodos establecidos, que son en el mes de marzo para los ingresos y luego en el mes de noviembre para ver quienes siguen en el	“Se realiza una evaluación pedagógica y en relación a eso se complementa con la evaluación que realiza el fonoaudiólogo, no es una prueba la que	“Primero realizan una pesquisa, lo complementan con una anamnesis para tener antecedentes importantes del niño, en las pesquisas también	Según lo expresando por las especialistas, estas manifiestan procesos distintos en los métodos de diagnósticos, la fonoaudióloga pone énfasis en que el	

		de teorías y modelos que explican la adquisición del lenguaje, de la inexistencia de una única metodología a utilizar con todos los sujetos, y de la enorme cantidad de tiempo que se necesita para llevar a cabo un plan de evaluación con un número amplio de niños (Miller, 1986:	programa o quienes son dados de alta. En el fondo lo que se hace, no es sólo hacer pruebas formales, si no también hacer pruebas informales y según el criterio clínico, también la observación en sala, no sólo en sala de recursos, si no en sala común, se decide cual es el diagnóstico	determine el diagnóstico si no, que complementa la anterior”	participan los educadores, los docentes, que trabajan con el niño entregando información”	diagnóstico se complementa por las pruebas informales, criterio clínico y observación del estudiantes en distintos contextos. En cambio la educadora diferencial menciona la evaluación pedagógica complementaria a la evaluación fonaudiológica, mientras que la coordinadora involucra a la
--	--	--	---	--	---	---

		21 7)."	del niño"			<p>familia, refiriéndose a la anamnesis para obtener antecedentes relevantes del niño, también involucra a los docentes y educadores que trabajan con él, cuando menciona las pesquisas. Considerando la información que nos entregan las distintas especialistas, se relaciona a lo mencionado por</p>
--	--	---------	-----------	--	--	---

						Miller, pues no existe una única metodología para evaluar el lenguaje, ya que, por su complejidad hay diversos modelos y teorías, además del tiempo que se necesita para realizar una evaluación.
	Instrumentos de evaluación	“Los instrumentos de evaluación son aquellas herramientas y procedimientos	“En el PIE, hay una serie de pruebas adaptadas por el decreto 170 que se utilizan, que	“Como educadora diferencial, lo que hacemos es realizar una evaluación	“Completan una anamnesis, la fonoaudióloga realiza un SCREENING,	Respecto a los instrumentos de evaluación, las tres especialistas coinciden que

		de observación y medición que permiten evaluar de manera cuantitativa y /o cualitativa al estudiante en el ámbito de exploración requerido y que garanticen validez, confiabilidad y consistencia, así como obtener información certera acerca del o la estudiante, el	son el TECAL, el SCREEN ING Y el TEPROSIF, hasta los 6 años 11. Se agregó hace una par de años el IDTEL, para niños hasta 9 años 11, además de protocolos que miden los niveles semánticos y pragmáticos de una manera más informal”	pedagógica, que en el fondo nos de las características y las habilidades que presentan los niños en el área del lenguaje u habilidades básicas de comunicación y también una pesquisa en relación a la observación que tienen los profesores dentro del	posteriormente TEPROSIF y TECAL y tabulan la información.	las pruebas utilizadas por la fonoaudióloga, son las más relevantes, ya que, son las que determinan el diagnóstico. La fonoaudióloga y la coordinadora mencionan específicamente cuales son los instrumentos, mientras que la educadora, si bien menciona las pruebas que ella utiliza, hace énfasis en que estas sólo son
--	--	--	--	---	---	--

		<p>contexto escolar y familiar en el que participa”  Articulo 2,  decreto 170.</p>		<p>aula”</p>		<p>complementarias a las aplicadas por la fonoaudióloga. En este sentido podemos observar que estas profesionales realizan su labor educativa según lo determinado por el decreto 170 para establecer los diagnósticos correspondientes, dando énfasis a la tarea que realiza la fonoaudióloga,</p>
--	--	--	--	--------------	--	---

						como también, al rol que cumple la educadora de aula para complementar la información.
	Factores internos y externos que influyen en el diagnóstico TEL	Bishop,1992; Lahey y Edwards, 1995; Tomblin, 1997, señalan las como causas:  - Predisposición genética, hay mayor coincidencia en gemelos monocigóticos. Alteraciones de los sistemas	“La poca estimulación que hay desde la casa en relación al desarrollo del lenguaje, ya que, para que los niños puedan desarrollar su lenguaje, no es sólo genética, si no que también es ambiente, eso significa que	“Hay múltiples factores, puede ser a partir desde el diagnóstico, la estimulación en el hogar, la tecnologización, que los estudiantes o los niños están más solo en sus hogares, hay menos	“Dos cosas principales, la primera es que en ocasiones hay una sobre evaluación del diagnóstico sin considerar el contexto familiar, cultural, donde se desenvuelve el niño y por otro	Respecto a los factores que influyen, las tres coinciden en el factor familiar como factor importante, sin embargo, la educadora diferencial y la coordinadora hacen hincapié en el uso de la tecnología y la

		<p>perceptivos de procesamiento en los estímulos auditivos presentados de forma rápida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déficit en memoria a corto plazo, estructuración espacial y temporal y capacidad de atención.</li> <li>- Ambientes socioculturales descendidos.</li> <li>- Falta de</li> </ul>	<p>tienen que tener unos padres que sean estimuladores, que les conversen, que desarrollen su vocabulario, y eso falta mucho en el medio donde trabajamos, tanto por el nivel sociocultural que ellos tienen, por la educación que desconocen, que el estimular a sus hijos es fundamental para que tengan</p>	<p>comunicación con los padres, menos interacción con el entorno, quizás hay niños que vienen diagnosticados desde escuelas de lenguaje y en el fondo no presentarían el diagnóstico”.</p>	<p>lado, también en el proceso de la adquisición del lenguaje la familia, no aporta en el desarrollo de este, ya que, el niño tiene mucha interacción con la tecnología, la computadora, tablet, es más global, ven dibujitos de otros países, también su lenguaje se va</p>	<p>baja interacción social, mientras que la fonoaudióloga si bien menciona el factor genético, le da más énfasis al rol que cumple la familia en el desarrollo del lenguaje. Las declaraciones concedidas por las especialistas se relacionan a lo mencionado por Bishop,1992; Lahey y Edwards, 1995; Tomblin, 1997), que no solo</p>
--	--	---	--	--	--	---

		estimulación verbal.	un buen lenguaje, entonces eso se ha ido intensificando a través de los años. Influyen directamente porque el lenguaje se desarrolla mediante el contacto con los otros, uno desarrolla las habilidades comunica, que te motiven a contar las cosas, te enseñen palabras nuevas,		adaptando y modificando y el niño no tiene mucha interacción con el medio social, entonces en ese sentido creemos que ahí también hay dos puntos importantes donde se genera que haya o potencia un TEL”.	atribuyen el TEL a una causa genética, sino que también, a factores externos que imposibilitan el desarrollo del lenguaje, como lo son un entorno social descendido y la falta de estimulación verbal.
--	--	----------------------	--	--	---	--

			entonces, si no hay estimulación del hogar el lenguaje de los niños va a estar menos desarrollado".			
--	--	--	---	--	--	--

<p>Valoración del incremento del diagnóstico TEL</p>	<p>Juicio de valor asociado al TEL</p>	<p>“Los juicios de valor, los juicios éticos tales como los encontramos actuantes en la conciencia común de la humanidad, no son fundamentalmente y por regla general juicios “por modo de conocimiento”. Son primeramente y ante todo juicios por modo de inclinación.</p>	<p>“En el establecimiento, hubo un aumento de diagnóstico de TEL, a través de los años, por el PIE siempre se han atendido alrededor de 60 niños, pero extras hay un aumento, al principio teníamos unos 20 niños extras y ahora tenemos aproximadamente unos 50, así que el aumento, yo creo que ha</p>	<p>“No lo valoro de una forma positiva, quizás tampoco de una forma negativa, sino que tiene relación con los cambios que ha habido también social y culturalmente, que han afectado el desarrollo del lenguaje de los niños”.</p>	<p>“Asumiendo la responsabilidad que conlleva el tener estudiantes con TEL, en este caso, por plata de SEP, se contratan profesionales y se asume para darle la atención a todos los niños”.</p>	<p>Respecto a la valoración, cada especialista lo hace desde su punto de vista personal, la fonoaudióloga lo relaciona al aumento significativo del diagnóstico a través de los años, la educadora no lo valora ni de forma positiva o negativa, sin embargo, lo relaciona a los cambios sociales y culturales que</p>
--	--	---	--	--	--	--

		<p>Nuestra 'inteligencia no juzga entonces en virtud de razonamientos y conexiones de conceptos, de demostraciones y de coerciones lógicas; sino que juzga de una manera pre-conceptual, por conformidad con las inclinaciones que están en nosotros, y sin ser capaz de</p>	<p> sido significativo”.</p>			<p>afectan el desarrollo del lenguaje de los niños, por otro lado, la coordinadora hace referencia desde el punto de vista del establecimiento, enfocándose en los recursos para cubrir las necesidades de los estudiantes con TEL.</p> <p>Considerando que cada especialista realiza su propia</p>
--	--	--	------------------------------	--	--	---

		<p>expresar las razones de su juicio; su juicio tiene un valor implícitamente racional que no ha sido destacado”</p> <p>(Jacques Maritain, “Lecciones Fundamentales de la Filosofía Moral’ de 1951).</p>				<p>valoración asociada a situaciones que para cada una son de mayor relevancia en el incremento del diagnóstico TEL, se puede asociar a lo planteado por Jacques Maritain, ya que cada especialista realiza su valoración considerando aquello a lo cual le otorgan mayor relevancia, de acuerdo a sus</p>
--	--	--	--	--	--	--

						propias creencias y puntos de vista.
--	--	--	--	--	--	--

<p>Significado del incremento del diagnóstico TEL</p>	<p>Significado que otorga la fonoaudióloga, la educadora diferencial y la coordinadora PIE</p>	<p>“Los niños con TEL suelen padecer secuelas en los aprendizajes escolares y, a veces, no alcanzan nunca un nivel normal de desarrollo del lenguaje. Las posibilidades de reducir estas consecuencias negativas es un inicio precoz de la intervención”. Aguado (2004; p.145).</p>	<p>“Significa una preocupación, porque la interferencia del hogar en el desarrollo lingüístico es fundamental, la estimulación del hogar es fundamental, por lo que, me preocupa que a través de los años hayan más niños con dificultades y me llama a que hay que tratar de intervenir de alguna manera</p>	<p>“Significa que los estudiantes, en el fondo están teniendo un desarrollo de un lenguaje tardío, donde no han sido estimulados en el hogar, donde no han desarrolladle todas las habilidades que debiesen tener para la etapa de desarrollo en la que se encuentran, lo</p>	<p>“Una preocupación por supuesto, de tener tantos niños por nivel con TEL, sin embargo, también se nos presenta como un desafío, el cual debemos cumplir a cabalidad, tanto con la familia como con los estudiantes, pretendemos hacer talleres, continuar con</p>	<p>Del significado que le otorga cada especialista, la fonoaudióloga lo señala como una preocupación, debido a que observa una baja estimulación en el hogar, siendo necesario entregar herramientas a los padres para que apoyen a sus hijos, ya que las dificultades interfieren en los aprendizajes.</p>
---	--	---	---	---	---	---

		<p>- Así mismo la labor del cuerpo docente y administrativo de una institución, que dirige y apoya el proceso educativo de los niños con TEL, juega un rol trascendental en la superación del problema que presentan estos niños y niñas ya que es sabido que la labor educativa</p>	<p>más con la familia, ver la posibilidad de hacer talleres para padres, capacitaciones, explicarle el que consiste el desarrollo lingüístico y lo importante que es que ellos estimulen a sus hijos, para que no presenten mayores dificultades, también explicarle que no es sólo que el niño hable mal,</p>	<p>que ha perjudicado el aprendizaje de los niños y ha derivado también en el que el trastorno del lenguaje esté más presente en la etapa escolar y no tan sólo en pre básica, si no también, hasta cuarto básico y los estudiante que lo siguen en el fondo manteniendo. Para el</p>	<p>ellos entregando herramientas a los apoderados para que puedan trabajar desde su hogar y con tips de acciones que pueden realizar un buen trabajo sistemático con los estudiantes para que puedan superar su</p>	<p>Para la coordinadora también significa una preocupación, ya que, por la demanda que tiene el establecimiento de niños con TEL, es necesario realizar talleres y capacitaciones, coincidiendo con la fonoaudióloga en la entrega de herramientas para los padres, apoderados y de esta forma</p>
--	--	--	--	---	---	--

		<p>como las expectativas que un profesor pueda tener sobre sus estudiantes puede influir en el rendimiento de estos, ya sea de manera positiva o negativa (Vega &amp; Isidro, 1997).</p>	<p>sino que también, eso puede incidir en algunas dificultades a futuro en el desarrollo de la lectura, de la escritura o en los aprendizajes matemáticos, entonces, me preocupa y que es fundamental que intervengamos como escuela más con la familia”.</p>	<p>establecimiento o ha significado que tenga que hacerse cargo de las dificultades, a través de la SEP contratar especialistas que puedan atender las necesidades de los estudiantes y así dar respuesta a este incremento de diagnóstico”.</p>	<p>necesidad”.</p>	<p>apoyar a sus hijos. Para la educadora significa que los estudiantes están teniendo un desarrollo tardío del lenguaje debido a la baja estimulación en el hogar, y que, esto perjudicaría el aprendizaje y derivaría en un trastorno del lenguaje.</p> <p>Según lo anterior, el significado que</p>
--	--	--	---	--	--------------------	---

						le confieren las especialistas al Trastorno del lenguaje, se asemeja a lo presentado por Aguado, en lo respecta a las secuelas en los aprendizajes escolares que pueden manifestar los estudiantes que presentan TEL, asimismo, a lo relevante que es intervenir de manera temprana, en este caso,
--	--	--	--	--	--	--

						<p>entregándole las herramientas necesarias a la familia.</p> <p>De igual manera, coinciden con Vega &amp; Isidro, 1997, en el sentido del rol fundamental que debe cumplir un cuerpo docente y una institución educativa para apoyar el proceso educativo de los niños y niñas que presentan TEL,</p>
--	--	--	--	--	--	--

						manifestando su preocupación por integrar a la familia para que los estudiantes puedan tener mayores posibilidades de superarse.
--	--	--	--	--	--	--

## ATENCIÓN ALUMNOS PIE 2016

CURSO	DIAGNÓSTICO	ATENCIÓN
Kínder A	TEL EXPRESIVO	PIE
Kínder A	TEL EXPRESIVO	PIE
Kínder A	TEL MIXTO	PIE
Kínder A	TEL EXPRESIVO	PIE
Kínder A	TEL MIXTO	PIE
Kínder A	INGRESO TEL	PIE
kínder B	TEL MIXTO	PIE
kínder B	TEL MIXTO	PIE
kínder B	TEL EXPRESIVO	PIE
kínder B	TEL MIXTO	PIE
kínder B	TEL EXPRESIVO	PIE
Pre kínder B	INGRESO TEL	PIE
1 A	ALTA	PIE
1 A	TEL MIXTO	PIE
1 A	TEL EXPRESIVO	PIE
1 A	TEL MIXTO	PIE
1 A	TEL EXPRESIVO	PIE
1 A	INGRESO TEL	PIE
1 B	TEL MIXTO	PIE
1 B	TEL MIXTO	PIE
1 B	TEL EXPRESIVO	PIE
1 B	TEL MIXTO	PIE
1 B	TEL MIXTO	PIE
1 B	TEL MIXTO	PIE
2 A	TEL EXPRESIVO	PIE
2 A	TEL MIXTO	PIE
2 A	TEL EXPRESIVO	PIE
2 A	TEL EXPRESIVO	PIE
2 A	TEL MIXTO	PIE
2 B	TEL MIXTO REPITE	PIE
2 B	TEL MIXTO	PIE
2 B	TEL MIXTO	PIE
2 B	ALTA	PIE
2 B	TEL MIXTO	PIE

2 B	TEL MIXTO	PIE
2 B	INGRESO TEL	PIE
3 A	TEL MIXTO	PIE
3 A	TEL MIXTO	PIE
3 A	TEL EXPRESIVO	PIE
3 A	INGRESO TEL	PIE
3 B	TEL EXPRESIVO	PIE
3 B	TEL EXP BAJA	PIE
3 B	TEL EXPRESIVO	PIE
3 B	TEL MIXTO	PIE
3 B	INGRESO TEL	PIE
3 B	INGRESO TEL	PIE
3 B	INGRESO TEL	PIE
4 A	TEL EXPRESIVO	PIE
4 A	TEL MIXTO	PIE
4 A	INGRESO TEL	PIE
4 A	INGRESO TEL	PIE
4 A	TEL EXPRESIVO	PIE
4 B	TEL MIXTO	PIE
4 B	TEL MIXTO	PIE
4 B	TEL EXPRESIVO	PIE
4 B	TEL EXPRESIVO	PIE
4 B	TEL EXPRESIVO	PIE

**TOTAL ESTUDIANTES TEL PIE: 58**

## NÓMINA ALUMNOS FONOAUDIOLÓGÍA LEY SEP 2016

N°	Curso	Diagnóstico Abril 2016	ATENCIÓN
1	PKA	TEL Mixto	SEP
2	PKA	TEL Mixto	SEP
3	PKA	Trastorno Fonológico	SEP
4	PKA	Trastorno Fonológico	SEP
5	PKA	TEL Mixto	SEP
6	PKA	TEL Mixto	SEP
7	PKA	TEL Mixto	SEP
8	PKA	TEL Mixto	SEP
9	PKA	TEL Mixto	SEP
10	PKA	TEL Mixto	SEP
11	PKA	TEL Mixto/Tartamudez	SEP
12	PKA	Trastorno Fonológico	SEP
13	PKA	TEL Mixto	SEP
14	PKA	TEL Mixto	SEP
15	PKB	Trastorno Fonológico	SEP
16	PKB	Trastorno Fonológico	SEP
17	PKB	TEL Mixto	SEP
18	PKB	TEL Mixto	SEP

19	PKB	TEL Mixto	SEP
20	PKB	TEL Mixto	SEP
21	1°A	Trastorno del lenguaje asociado a FIL	SEP
22	1°B	Tartamudez, Dislalia /rr/	SEP
23	1°B	Tartamudez	SEP
24	1°B	No lector	SEP
25	1°B	Dislalia /d/	SEP
26	2°A	TEL Mixto	SEP
27	2°A	TEL Mixto	SEP
28	2°A	TEL Mixto	SEP
29	2°A	TEL Mixto	SEP
30	2°A	No Lector	SEP
31	2°A	No Lector	SEP
32	2°A	No Lector	SEP
33	2°A	No Lector	SEP
34	2°A	TEL Expresivo	SEP
35	2°A	TEL Mixto	SEP
36	2°A	TEL Mixto	SEP
37	2°A	TEL Mixto	SEP
38	2°B	TEL Mixto	SEP

39	2°B	TEL Mixto	SEP
40	2°B	TEL Mixto	SEP
41	2°B	TEL Mixto	SEP
42	2°B	TEL Mixto	SEP
43	2°B	No Lector	SEP
44	2°B	No Lector	SEP
45	4°A	Tartamudez	SEP

**TOTAL ESTUDIANTES TEL SEP: 45**

**LISTADO DE ALUMNOS PARA APOYO FONOAUDIOLÓGICO CEPAH 2017**

<b>Curso</b>	<b>Diagnóstico</b>
KA	Tel mixto
KA	Tel expresivo, dislalia r
KA	Tel expresivo
KA	Tel mixto
KA	Tel expresivo, dislalia r
KA	Trastorno Fonológico
KA	Tno fonológico
KA	Tno fonológico
KA	Tel mixto
KA	Tel expresivo
KA	Tel mixto-ttmdz
KA	Tel mixto
KA	Tel mixto
KA	Tel mixto
KA	Tel mixto
KA	Tel mixto, dislalia r
KB	Tel expresivo
KB	Tel mixto
KB	Tel mixto

KB	Tel expresivo
KB	Tel expresivo
KB	Tel expresivo
KB	Tel expresivo
KB	Tel mixto
1A	Tel mixto
1A	Tel Expresivo
1A	Tel mixto
1A	Tel Mixto
1A	Tel Expresivo
1A	Tel Mixto
1A	Trastorno Fonológico
1B	Tel mixto moderado
1B	Tel Mixto
1B	Tel Mixto
1B	Tel expresivo
1B	Tel Mixto
1B	Tel Mixto
2A	TEL mixto
2A	Tel Mixto asociado a DI

2A	Trastorno fonológico y dislalia rr
2A	Tel mixto
2A	Tel Mixto
2A	Tel expresivo
2A	Tel Mixto
2A	Tel Mixto
2A	TEA
2B	Tel Expresivo
2B	TARTAMUDEZ
2B	TEL Mixto
2B	Tel Mixto
2B	Trastorno de lenguaje
2B	Trastorno de lenguaje
2B	TEL mixto
2B	TEL mixto
2B	Trastorno de Lenguaje mixto
2B	TEL mixto
2b	Inconsistencia r
2B	Tartamudez, NO LECTORA
2b	Tno de lenguaje mixto, no lector

3A	TEL mixto severo
3A	Tel mixto, lector silábico
3A	Tel mixto, Tartamudez y lector inicial.
3A	Lector silábico
3A	Tel mixto, lector silábico
3A	Trastorno de lenguaje
3A	Tel mixto
3A	Trastorno de lenguaje mixto
3A	Dislalia rr
3A	Tel mixto
3A	Tel mixto
3A	Tel Mixto
3A	TEA
3B	tel mixto moderado
3B	Lector palabra palabra
3B	Tel mixto
3B	Tel mixto
3B	Tel expresivo
3B	Tel mixto
3B	Tel mixto

3B	Tel mixto
3B	Tel mixto
3B	Tel mixto
4A	Trastorno de Lenguaje mixto
4A	Tel mixto
4A	Tel mixto
4A	Trastorno de lenguaje mixto
4A	Tel mixto
4A	TEA
4B	Trastorno de lenguaje
4B	Tel mixto
4B	Tel mixto
4B	Tel mixto
4B	Tel expresivo
5A	TEL mixto
5A	Tartamudez
5A	Tel expresivo
5A	TEA
5B	TEL mixto
5B	TEL mixto

5B	Tel mixto
5B	Tel mixto
5B	Tel mixto
5B	TEA
7A	Dislalia rr
6B	TEL mixto
6B	Tel mixto
6B	Trastorno de lenguaje
6B	TEA
7A	TEA
7A	TEA
7B	TEA
7B	Tel Mixto Severo
8A	TEA
8B	Dislalia s
1ma	Trastorno fonológico r y dislalia rr

<b>TOTAL ALUMNOS DEL PIE</b>	<b>TOTAL ALUMNOS SEP 2016</b>	<b>ALUMNOS SIN ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA PARA 2017</b>
54	31	30

## LISTADO ALUMNOS PIE 2018 TEL

CURSO	DIAGNÓSTICO	ATENCIÓN
PKA	TEA	PIE
PKA	TEL MIXTO	PIE
PKA	TEL MIXTO	PIE
PKA	TEL MIXTO	PIE
PKA	TEL MIXTO	PIE
PKA	TEL MIXTO	PIE
PKB	TEL MIXTO	PIE
PKB	TEL MIXTO	PIE
PKB	TEL MIXTO	PIE
PKB	TEL EXPRESIVO	PIE
PKB	TEL MIXTO	PIE
PKB	TL - Tno mot	PIE
KA	TEL MIXTO	PIE
KA	TEL MIXTO	PIE
KA	TEL MIXTO	PIE
KA	TEL MIXTO	PIE
KA	TEL MIXTO	PIE
KB	TEL MIXTO	PIE
KB	TEL MIXTO	PIE
KB	TEL MIXTO	PIE
KB	TEL MIXTO	PIE
KB	TEL MIXTO	PIE
1A	TEL MIXTO	PIE
1A	TEL MIXTO	PIE
1A	TEL MIXTO	PIE
1A	TEL MIXTO	PIE
1A	TEL MIXTO	PIE
1B	TEL MIXTO	PIE
1B	TEL MIXTO	PIE
1B	TEL EXPRESIVO	PIE
1B	TEL MIXTO	PIE
1B	TEL MIXTO	PIE
1B	TL asoc DI	PIE
2A	TEL MIXTO	PIE
2A	TEL MIXTO	PIE
2A	TEL MIXTO	PIE
2A	TEL MIXTO	PIE
2A	TEL MIXTO	PIE

2B	TEL MIXTO	PIE
2B	TEL EXPRESIVO	PIE
2B	TEL MIXTO	PIE
2B	TEL MIXTO	PIE
2B	TEL MIXTO	PIE
3A	TL asoc FIL	PIE
3A	TEL MIXTO	PIE
3A	TEL MIXTO	PIE
3A	TEL EXPRESIVO	PIE
3A	TEL MIXTO	PIE
3A	TEA	PIE
3B	TEL MIXTO	PIE
3B	TEL MIXTO	PIE
3B	TEL MIXTO	PIE
3B	TEL MIXTO	PIE
3B	TEL MIXTO	PIE
4A	TEL MIXTO	PIE
4A	TEL MIXTO	PIE
4A	TEL MIXTO	PIE
4A	TEL MIXTO	PIE
4A	TEA	PIE
4A	TEA	PIE
4B	TEL MIXTO	PIE
4B	TEL MIXTO	PIE
4B	TEL MIXTO	PIE
4B	TEL EXPRESIVO	PIE
4B	TEL MIXTO	PIE

**TOTAL ESTUDIANTES TEL PIE: 65**

**LISTADO DE ALUMNOS PARA APOYO FONOAUDIÓLOGICO CEPAH POR  
SEP 2018**

<b>ATENCIÓN</b>	<b>CURSO</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° B	TEL EXPRESIVO
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° B	TEL MIXTO
SEP	1° A	TEL MIXTO
SEP	1° A	TEL EXPRESIVO
SEP	1° A	TEL MIXTO
SEP	1° A	TEL MIXTO
SEP	1° A	TEL MIXTO
SEP	2° A	TEL EXPRESIVO
SEP	2° A	TEL MIXTO
SEP	2° A	TEL MIXTO
SEP	2°B	TEL MIXTO
SEP	2°B	TEL MIXTO
SEP	2°B	TEL MIXTO
SEP	2°B	TEL MIXTO
SEP	3°A	TEL MIXTO
SEP	3°A	TEL MIXTO
SEP	3°A	TEL MIXTO
SEP	3°A	TEL EXPRESIVO
SEP	3°A	TELMIXTO
SEP	3°A	TEL MIXTO
SEP	3°B	TELMIXTO
SEP	3° B	TEL MIXTO
SEP	3° B	TEL EXPRESIVO
SEP	4° B	TEL MIXTO
SEP	4° B	TEL MIXTO
SEP	4° A	TEL MIXTO

SEP	4° A	TEL EXPRESIVO
SEP	4° A	TEL MIXTO
SEP	4° B	TEL MIXTO
SEP	4° B	TEL MIXTO
SEP	4° B	TEL EXPRESIVO
SEP	4° B	TEL MIXTO
SEP	4° B	TEL MIXTO
SEP	K° B	TEL MIXTO
SEP	K° B	TEL MIXTO
SEP	K° B	TEL MIXTO
SEP	K° B	TELMIXTO
SEP	K° B	TEL MIXTO
SEP	K° A	TEL EXPRESIVO
SEP	K° A	TELMIXTO
SEP	K° A	TEL MIXTO
SEP	K° A	TELMIXTO
SEP	Pr-A	TEL EXPRESIVO
SEP	Pr-A	TEL MIXTO
SEP	Pr-A	TEL MIXTO
SEP	Pr-A	TEL MIXTO
SEP	PK° A	TEL EXPRESIVO
SEP	PK° A	TEL MIXTO
SEP	PK-B	TEL MIXTO
SEP	PK-B	TEL MIXTO
SEP	PK-B	TEL MIXTO
SEP	PK-B	TEL MIXTO

**TOTAL ESTUDIANTES TEL SEP: 58**

**GRÁFICO COMPARATIVO DE ESTUDIANTES CON TEL ATENDIDOS ENTRE  
LOS AÑOS 2016 Y 2018**

