



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Escuela de Ciencias Clínicas

Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciado(a) en Fonoaudiología

Proyecto Educativo

**PROYECTO DE SENSIBILIZACIÓN A EDUCADORES SOBRE EL TRASTORNO
ESPECÍFICO DEL LENGUAJE, EN ESCUELAS PRIMARIAS DE LA CIUDAD DE
PANAMÁ, EN BASE A LA PREVALENCIA DEL ESTUDIO EXPLORATORIO.
SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2019.**

Presentado por:

Llerena, Yarenis 3-738-1199

Sanjur, Melanie 4-792-1134

Asesor:

Mgtr. Daniel Cubilla

Panamá, 2020

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, pues él me dio la fuerza y sabiduría para culminar este ciclo de mi vida, permitiéndome lograr uno de mis sueños más anhelados, junto a mi compañera de proyecto.

A mi madre por todo su amor, enseñanzas, sacrificios y trabajo en todos estos años, ya que gracias a sus consejos he logrado llegar hasta aquí. Y por último, a mi pareja, quien ha estado en los buenos y malos momentos, a lo largo de este proceso, apoyándome.

Melanie S. Sanjur

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios. A mis padres, especialmente a mi madre que siempre me ha apoyado, motivado y cultivado la idea de superación y lucha por mis sueños.

Asimismo, le dedico el presente trabajo a mi compañera de proyecto, que batalló junto a mí por cumplir este sueño que hoy se hace realidad, para ambas. Y por último, pero no menos importante, a mi prometido que me ha brindado su sostén, desde el primer momento en que pudo hacerlo, dándome fuerzas en los momentos donde sentía que iba a renunciar.

Yarenis Llerena

AGRADECIMIENTO

Agradecemos, primordialmente a Dios, quien nos ha dado vida y salud, permitiéndonos realizar esta trayectoria y llegar hasta este punto. De igual manera a nuestros padres, que nos brindaron el apoyo emocional y económico que requeríamos para llevar a cabo este proyecto. A nuestro profesor asesor, Magister Daniel Cubilla, que nos brindó sus conocimientos y nos guió para realizar este proyecto, poco frecuente, pero que aporta información científica al país, específicamente a la ciudad de Panamá.

Agradecemos también a los licenciados de fonoaudiología: G. Montenegro, J. Montañez y F. Ortega, quienes con sus aportes también hicieron posible la realización de este proyecto. Así mismo también agradecemos a otros profesionales, a los estudiantes de fonoaudiología de IV semestre (2019), instituciones y demás personas.

Yarenis Llerena y Melanie Sanjur

INTRODUCCIÓN

En la evolución infantil, el lenguaje desempeña cargos elementales, como facilitar las relaciones sociales y el aprendizaje, igualmente el ceder al niño control propio de su comportamiento, mediante el lenguaje interno. Habitualmente, todo niño en convivencia con el lenguaje adquiere una cantidad razonable de sonidos, palabras y normas gramaticales de su lengua materna, sin pasar por esfuerzos, ni haber tomado conocimientos dirigidos y de forma ampliamente autónoma de las circunstancias biopsicosociales en las que se ha desenvuelto (Foster, 2015).

Bruner (1998), citado por Foster (2015), señala que el lenguaje podría ser la transcendental destreza que un infante posee al incorporarse al ambiente escolar. Ya que éste aporta a la competencia académica y sucesivamente, se torna en un cimiento esencial en la socialización. Por medio del lenguaje el niño instaura los nexos con sus homólogos como con maestros, por ende, se requiere que su interacción sea contigua para el progreso de la habilidad social. Una eficiente reciprocidad social demanda de un breve procesamiento perceptual para establecer un criterio de los fines del hablante y lograr interpretar las combinaciones verbales adjuntas.

La relevancia de llevar a cabo este proyecto se establece en obtener datos reales y con base sobre el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), con el fin de conocer con qué frecuencia y en qué proporción tiene repercusión con el rendimiento escolar en los niños, así como ser fuente de buena información para instituciones del país encargadas de regular políticas de salud y educación logrando así informar a las autoridades pertinentes y a la población, para que se indague en la posible solución de este trastorno que afecta a la niñez.

El **capítulo I**, describe el marco referencial del proyecto, donde se especifican los antecedentes teóricos del TEL, como también se detalla el diagnóstico de la

situación actual, la justificación, los objetivos (tanto generales como específicos), la localización física del proyecto, los beneficiarios (donde se describe quiénes son las personas que se benefician, ya sea directamente o indirectamente del proyecto) y el marco institucional.

Seguido, con el **capítulo II**, donde se describe el proyecto, detallando la fundamentación teórica, continuando con la propuesta de intervención, la estructura organizativa, la especificación de actividades como del producto, el cronograma del proyecto y el presupuesto.

Por último, tenemos el **capítulo III**, donde se presentan los resultados del proyecto a través de tablas y gráficas, las conclusiones, recomendaciones, bibliografías y los anexos.

CAPÍTULO I

1.1 Antecedentes teóricos del proyecto

El desarrollo del lenguaje en los niños es decisivo en sus primeros años de vida, ya que la adquisición adecuada del mismo permitirá comunicarse con su entorno, expresar ideas, pensamientos, sentimientos e incluso desarrollar una parte de su cognición.

El lenguaje en los niños es una señal de un desarrollo cognitivo y rendimiento escolar, principalmente relacionadas a las destrezas de la lectura y la escritura. Las dificultades en estas áreas se relacionan con problemas conductuales, sociales, escolares (De Barbieri et al., 2007).

1.1.2 Prevalencia del TEL

Según De Barbieri (2008), “el TEL es uno de los trastornos de la comunicación oral más frecuente en niños preescolares, con prevalencias estimadas entre 2% y 7% de la población de habla inglesa” (p.187).

En relación a la prevalencia del TEL que los porcentajes cambian dependiendo de las áreas que se afecten en el lenguaje, ya sea expresivo, comprensivo o las dos. También puede variar dependiendo de los criterios tomados en cuenta para su delimitación; otro aspecto a verificar es la edad, ya que se considera que a los 5 años se da un incremento en la prevalencia del TEL. Law (2000), citado por Mendoza (2001), afirma haber encontrado únicamente dos estudios relacionados con la prevalencia del TEL, en los que se observaron valores entre el 0,6% y 7,4%.

1.1.3 El TEL en Latinoamérica.

En la Universidad Católica de Chile, la fonoaudióloga Francisca Pozo, expone que la mayoría de los infantes tratados por TEL en la fase preescolar, progresa en sus dificultades. Sin embargo, un 40% sufrirá en la adolescencia alguna alteración socio afectiva o del aprendizaje. También dentro de un 50% y un 75% sufrirá

dificultades en la lectura. De igual forma, es importante acceder a un diagnóstico prematuro a la edad de 3 años, buscando intervenir a tiempo e impedir inconvenientes en la lectura, escritura y demás destrezas que podrían provocar graves daños más complejos de solucionar en edades avanzadas.

El diagnóstico del TEL implica trastornos expresivos y mixtos, donde los niños tienen alteraciones en la expresión y comprensión del lenguaje. En relación a lo antes mencionado, se cuenta con pruebas estandarizadas para valorar el nivel de avance del lenguaje. No obstante, previamente a los tres años de edad hay hitos que manifiestan una adquisición rezagada o alterada del lenguaje.

La aparición del TEL no depende de la estimulación ambiental, aunque esta pueda afectar a la intensidad de su desarrollo. Además, se percibe que en la enseñanza preescolar y en los médicos pediatras se presenta una carencia de formación para detectar apropiadamente un TEL y distinguirlo de un retraso en el lenguaje. También suele darse la incorrecta atribución a desproporcionados cariños.

Pozo, afirma que: el TEL es una condición en la que permanecerán secuelas y que definen la forma en que un individuo se desarrolla. Debido a ello, es importante fortificar de manera persistente y transversal la ayuda durante la escolaridad (Diario el Andino, 2017).

Se exponen más adelante con mayor detalle las características universales del TEL (Capítulo II, apartado 2.1.7).

1.1.4 Conocimientos y creencias de distintos profesionales sobre el TEL

En un estudio realizado en Chile, profesionales, educadores y fonoaudiólogos, expresan que pueden ser dos agentes los causantes del TEL. Agentes externos que son influencias de los padres y del ambiente comunitario del niño y los Agentes internos que serían propios del niño. Señalan que el contacto social contribuye en el desarrollo del lenguaje de los niños, exponen que el poco

contacto sociocultural y el bajo nivel socioeconómico son causas principales del TEL. En cuanto a los agentes internos que pueden provocar el TEL, señalan a los componentes genéticos, anatómicos, neurológicos y la falta de discriminación auditiva. También destacaron la personalidad del niño como agente causante del TEL. Sin embargo, consideran que los agentes externos son los que provocan principalmente el trastorno. En relación al período escolar, el TEL y el temperamento del niño pueden perjudicar su éxito académico. Los expertos indican que un niño con trastorno específico del lenguaje, en reiteradas ocasiones presenta un aprendizaje lento y asimismo problemas en la lectoescritura. En resumen, según las opiniones de las fonoaudiólogas y educadores, las consecuencias para los niños con TEL son muchas e intervienen en el entorno social, personal y académico (Keyserlingk, 2013).

1.2 Diagnóstico de la situación actual

1.2.1 Prevalencia del TEL

Trombolin et al., (1997), citado por Foster et al., (2015), señala que el trastorno específico del lenguaje mejor conocido por sus siglas como TEL, es uno de los trastornos que se dan en la comunicación de una manera más frecuente en el mundo.

A nivel de América Latina se han encontrados dos estudios llevados a cabo en Chile y Estados Unidos, los mismos evidencian cifras relacionadas a la prevalencia del TEL en niños en edades entre 3 a 7 años.

De Barbieri (1999), citado por Foster et al., (2015), señala que en el estudio realizado en Chile, sobre la prevalencia del TEL, se presentó un valor del 4%, con un predominio en niños. Trombolin et al., (1996), citado por Foster et al., (2015), público el otro estudio llevado a cabo en USA, el mismo evidenció una cifra del

7,4%. Sin embargo, dicho estudio mostró diferencias por géneros con un 8% en varones y un 6% en niñas.

1.2.2 Prevalencia del TEL en Panamá

Actualmente, Panamá no cuenta con estudios que nos proporcionen información de la prevalencia del TEL en la niñez panameña. Solo contamos como dato informativo con estadísticas de atención de dicho trastorno de la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés de la Caja de Seguro Social.

Estadística de Atención en Panamá sobre el TEL

Tabla N°1 Estadística de diagnóstico de TEL en 2019 en la Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés.

Meses	Pacientes nuevos	Pacientes de control
Enero	30	125
Febrero	42	106
Marzo	39	101
Abril	50	82
Mayo	36	122
Junio	69	139
Julio	48	171
Agosto	54	159
Septiembre	69	186
Octubre	40	143
Noviembre	57	131
Diciembre	60	106

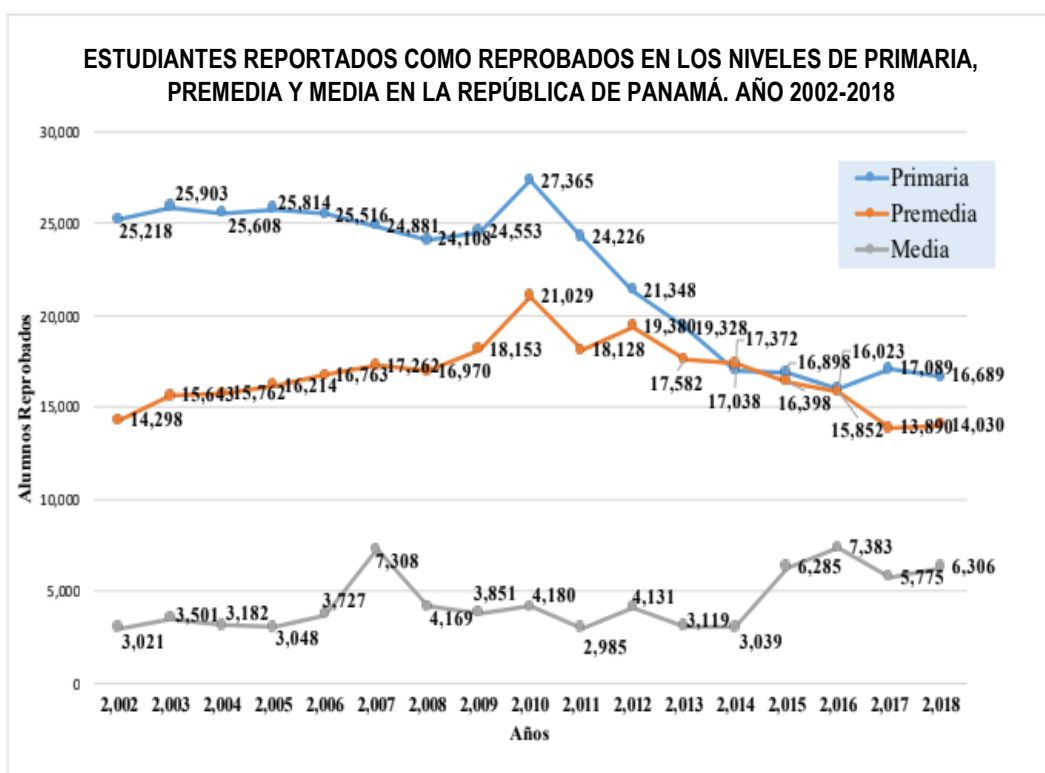
Fuente: Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés de la Caja de Seguro Social (2019).

1.2.3 El fracaso escolar en Panamá

El fracaso escolar en Panamá, año 2002-2018

La gráfica que sigue nos indica el total de estudiantes reprobados desde 2002 al 2018, donde la educación primaria ocupa el mayor índice en fracaso escolar, superando los niveles de premedia y media. En el 2018 se reportaron un total de 16.689 estudiantes reprobados en el nivel de primaria.

Gráfica N°1 Estudiantes reportados como reprobados en los niveles de primaria, pre-media y media en la República de Panamá.



Fuente: Estadística educativa en el MEDUCA (2018).

La Tabla que se muestra a continuación, pone en evidencia la información estadística de los estudiantes reportados, como repetidores por grado en la

República de Panamá. Sin embargo, haremos énfasis en el nivel de 1° grado y las regiones utilizadas en el estudio exploratorio sobre el TEL.

Dichas regiones son: Panamá Centro, que reporta 399 estudiantes reprobados; San miguelito, con 148; Panamá Norte, con 106 y Panamá Este, con 61 estudiantes. Estas cifras pertenecen al I trimestre del año electivo 2019.

Tabla N°2 Estudiantes reportados como repetidores por grado en la dependencia oficial y particular según regional educativa y área correspondiente al 1er Trimestre. Año lectivo 2019

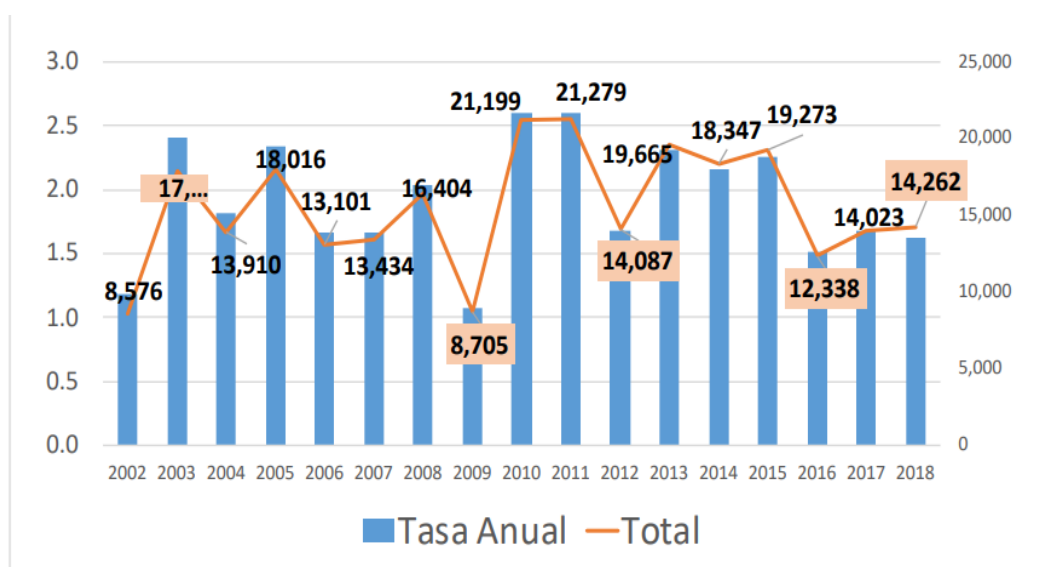
Regional Educativa / Área	Estudiantes Repetidores	Matrícula de 1º a 12º	Tasa	Estudiante que repiten el grado											
				Primaria						Premedia			Media		
				1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	11ª	12ª
Total	24,525	724,587	3.4	3,912	3,320	2,431	1,961	1,369	761	4,174	2,737	1,361	1,393	825	281
Indígena	7,311	99,220	7.4	1456	1540	1244	999	640	351	439	280	104	152	86	20
Rural	4,582	162,111	2.8	1099	799	515	451	298	175	571	316	190	90	60	18
Urbana	12,632	463,256	2.7	1357	981	672	511	431	235	3164	2141	1067	1151	679	243
Bocas del Toro	2,171	39,507	5.5	383	380	274	213	144	92	343	156	73	64	46	3
Chiriquí	2,481	91,154	2.7	542	285	229	173	117	68	395	247	144	165	84	32
Coclé	1,217	51,460	2.4	198	121	75	59	56	22	281	122	101	88	81	13
Colón	2,006	48,629	4.1	198	205	150	149	70	40	442	373	213	99	59	8
Darién	433	12,018	3.6	113	89	61	43	29	19	37	18	20	1	3	0
Emberá Wounaan	215	3,195	6.7	54	42	30	43	13	17	6	8	1	0	1	0
Herrera	442	17,985	2.5	25	15	9	11	2	7	144	80	45	56	40	8
Guna Ayala	662	8,435	7.8	140	112	93	92	61	40	66	35	6	6	7	4
Los Santos	291	13,439	2.2	35	14	3	6	6	3	82	42	35	42	17	6
Ngäbe Bugle	5,644	75,080	7.5	1056	1173	990	755	512	264	340	225	91	144	77	17
Panamá Centro	2,901	111,373	2.6	399	279	178	112	124	42	526	366	230	369	164	112
Panamá Este	338	12,980	2.6	61	41	18	21	19	11	85	28	4	25	16	9
Panamá Norte	713	28,183	2.5	106	71	41	33	20	7	162	137	31	44	59	2
Panamá Oeste	2,322	100,639	2.3	260	219	135	102	96	85	598	363	195	161	80	28
San Miguelito	1,417	61,792	2.3	148	96	52	44	40	17	446	362	73	92	40	7
Veraguas	1,272	48,718	2.6	194	178	93	105	60	27	221	175	99	37	51	32

Fuente: Sistema de Integración de Datos, SIDE. Ministerio de Educación (2019).

Deserción escolar intra-anual en la República de Panamá, años lectivos 2002-2018

La gráfica que sigue nos muestra los incrementos de deserción escolar por años, indicando que el 2010-2011 fueron los años con mayor índice de niños que abandonaron la escuela. Además, nos muestra que en el año 2018 reportaron 14,262 deserciones escolares.

Gráfica N°2 Estudiantes reportados en deserción intra-anual en la República de Panamá. Año lectivo: 2002-2018



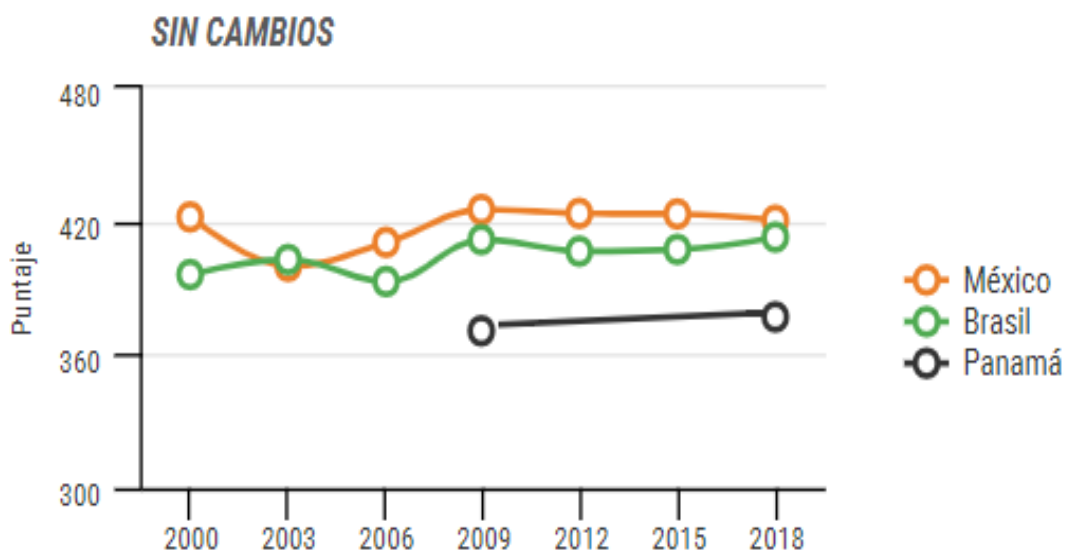
Fuente: Estadística Educativa en el Ministerio de Educación de Panamá (2018).

1.2.4 Participación de la República de Panamá en la competencia lectora en el informe PISA 2018

La gráfica que sigue muestra los 3 países que no presentaron cambios en la competencia lectora, donde se observa a Panamá entre los países del continente que no han logrado mejorar significativamente su rendimiento en las pruebas de lectura (Soledad, 2018).

Bos (2018), afirma que “en lectura, Panamá se ubicó en la mitad más baja del ranking internacional. En la cola de ranking, se ubican Panamá (71) y República Dominicana (76) junto a Indonesia, Marruecos, Líbano, Kosovo y Filipinas” (p.2).

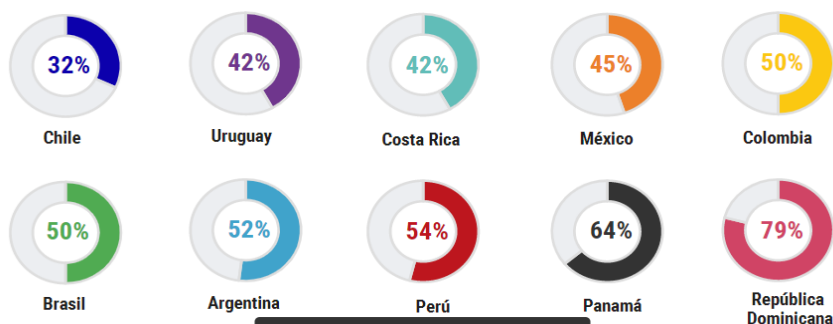
Gráfica N°3 Tendencias en la lectura, pisa 2000-2018.



Fuente: OCDE (2019). PISA 2018, Vol.I

En la siguiente gráfica, observamos la comparación de Panamá con los países de Latinoamérica, que participaron en el estudio PISA 2018. Panamá presentó una tasa de 64% de desempeño en el estudio, lo que indica un rendimiento rezagado en el área de lectura, en relación con los demás países de la región.

Gráfica N° 4 Tasa de bajo desempeño en la lectura, PISA 2018



Fuente: OCDE (2019). PISA 2018, Vol. 1, Figura I.3.1, Figura I.5.1 y Figura I.5.

1.2.5 Formación académica que reciben los maestros con relación al lenguaje

La Universidad Especializada de Las Américas cuenta con la carrera de Pedagogía para la Educación Primaria, en la cual no se observa en su plan de estudios ninguna materia relacionada con el área de lenguaje (UDELAS, 2020). Por otra parte, en la Universidad de Panamá se imparte la Licenciatura en Educación Primaria, la cual cuenta solo con una materia (Lenguaje y comunicación en español, I semestre) vinculada al lenguaje (UP, 2020).

1.3 Justificación

Luego de la breve descripción orientada sobre el tema, presentamos las razones que hacen importante el desarrollo de este proyecto.

La justificación de este trabajo radica en la necesidad de realizar un estudio con el objetivo de obtener la tasa de prevalencia del TEL en la ciudad de Panamá. Esto es importante, ya que dicho trastorno puede tener incidencia en el fracaso escolar y en la integración social del individuo. Además, contar con esta información es relevante para orientar políticas de salud, educación e impulsará a tener una mejor percepción social de la magnitud del problema, buscando así soluciones como: la prevención e intervención del TEL. Hacer prevención nos permite conocer la magnitud del problema, permitiendo así realizar campañas de sensibilización, capacitar a los educadores de escuelas primarias y dar a conocer la función que desempeña el fonoaudiólogo en este trastorno, ya que es este quien interviene en las alteraciones del lenguaje tanto comprensivo como expresivo.

Los padres de familia suelen ser los primeros en percibir señales de alerta en sus hijos, sobre un posible TEL. Sin embargo, el educador es la segunda persona en la línea de acción con respecto al trastorno. Como profesional preparado, se

considera que el educador presenta un mayor conocimiento del tema, ya que en las familias puede variar la cultura, el nivel educativo y económico. Por ende, pueden ser estos factores causantes de omisiones de señales de alerta por parte de los padres de familia. Debido a esto, es importante capacitar a los educadores como correa de transmisión con las familias, puesto que trabajarían de la mano junto a los demás profesionales que actúan en el equipo multidisciplinario en cada centro educativo.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivos generales

- Sensibilizar a los educadores sobre el TEL.
- Identificar la prevalencia del TEL en la provincia de Panamá.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos previos de los educadores sobre el TEL a través de encuestas.
- Evaluar a los estudiantes para determinar cuáles pertenecen a la categoría TEL.
- Describir el TEL y su manejo en el aula de clase en docencias a educadores.
- Reevaluar los conocimientos adquiridos en las docencias por parte del docente.

- Elaborar un baremo de la prueba PLON-R válido para su uso en escolares de la Ciudad de Panamá de 6 años de edad, en la medida en que los datos obtenidos sean homogéneos.

1.5 Duración

El presente proyecto tomará una duración de 5 meses y medio, donde los dos primeros meses serán tomados para la recolección de datos, cifras e información siendo los meses posteriores tomados para la tabulación e interpretación de los resultados obtenidos, finalizando el proyecto en el año 2019.

1.6 Beneficiarios

Beneficiarios directos:

Los beneficiarios principales de este proyecto son los estudiantes, ya que podrán conocer sus necesidades lingüísticas, las cuales pueden influir en su aprendizaje y con este proyecto podrán recibir un apoyo terapéutico, al ser detectados con un posible TEL. Además, se benefician los educadores, ya que incrementan sus conocimientos en cuanto al desarrollo del lenguaje que podrán llevar a la práctica en las aulas de clase.

Otro beneficiario es la institución del Ministerio de Educación, quien obtendrá información estadística sobre el TEL y si dicho trastorno guarda o no relación con el alto índice de fracaso escolar. También se aportará información relevante al MINSA y la CSS, ya que este estudio de prevalencia les brindará datos epidemiológicos y permitirá que se ajusten los programas y los recursos dedicados a la atención del TEL.

Beneficiarios indirectos:

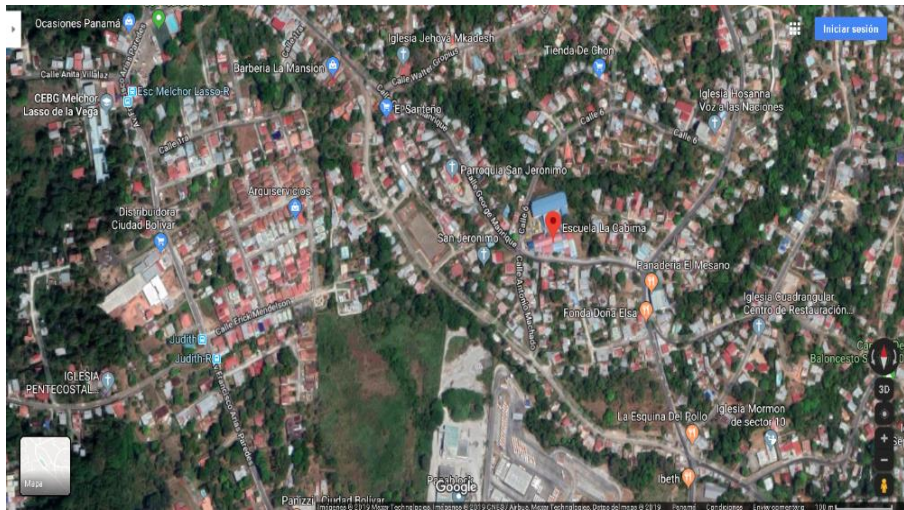
En un futuro cercano también resultarían beneficiados aquellos niños, en las mismas edades, que van ingresando al entorno escolar, ya que se conocería información de este trastorno en las escuelas. Además, los maestros de escuelas ajenas a la muestra estudiada se beneficiarían si se extiende el presente trabajo de capacitación, así como los padres de familia, ya que los maestros harían llegar la información correcta a los acudientes sobre posibles señales de alerta sobre el TEL y sobre cómo guiar a sus hijos al especialista adecuado para una intervención terapéutica.

1.7 Localización física

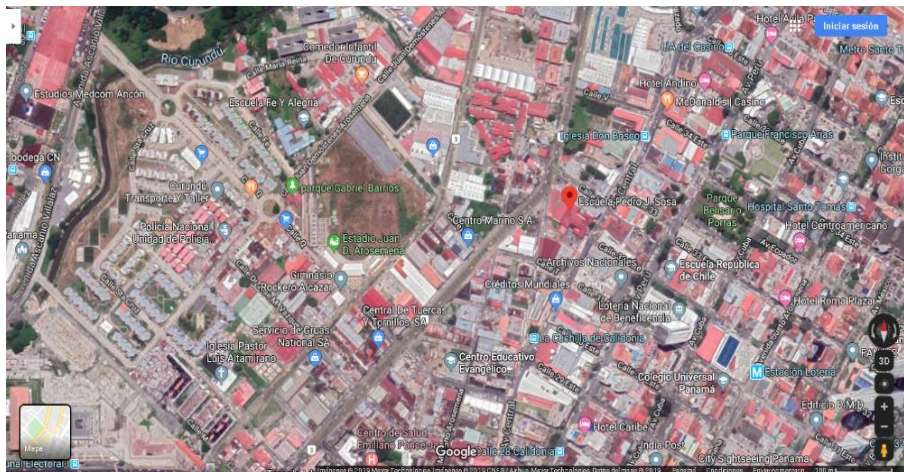
El proyecto se realizará en la provincia de Panamá, específicamente en las áreas de Panamá Norte: escuela Centro Educativo Básico General Bilingüe La Cabima, San Miguelito: Escuela General José de San Martín, Panamá Centro: escuela Justo Arosemena y Pedro J. Sosa, Panamá Este: escuela Centro Educativo Bilingüe Santa Isabel. Fueron consideradas estas áreas para el proyecto, porque representan poblados comunes de Panamá con estudiantes en condiciones similares y de acceso para indagar sobre posibles trastornos del lenguaje.

Mapas de ubicación de las escuelas:

Centro Educativo Básico General Bilingüe La Cabima, Centro Educativo Justo Arosemena, Centro Educativo Bilingüe Pedro J. Sosa, Centro Educativo General José de San Martín, Centro Educativo Bilingüe Santa Isabel.



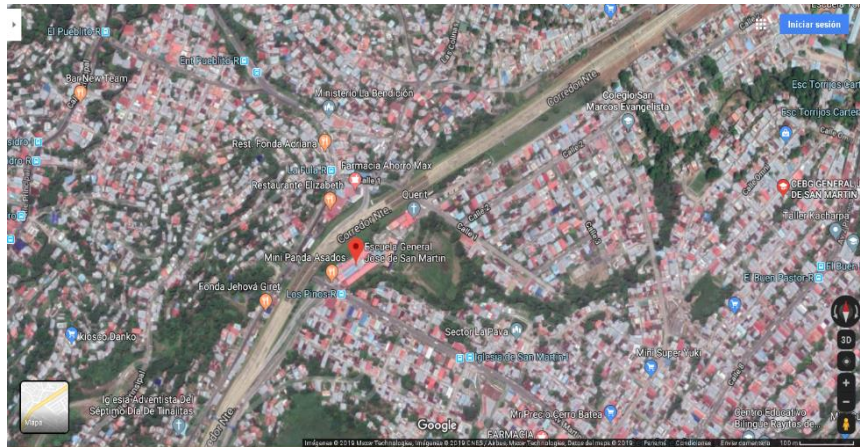
Fuente: Google Maps.



Fuente: Google Maps.



Fuente: Google Maps.



Fuente: Google Maps.



Fuente: Google Maps.

1.8 Marco Institucional del Proyecto

UDELAS:

Centro de Atención a la Diversidad (CADI): Colabora mediante sus colaboradoras Mgter. Graciela Montenegro y Mgter. Lizzette de Medina, proporcionándonos el contacto con algunas escuelas para realizar el proyecto.

Escuelas:

- Centro Educativo Básico General Bilingüe La Cabima.
- Justo Arosemena.

Los centros educativos nos proporcionarán los promedios académicos de los niños de primer grado.

UDELAS: Clínica Universitaria, nos proporciona un equipo audiométrico colectivo.

UDELAS: CADI Centro de Atención a la Diversidad, nos proporciona un equipo audiométrico colectivo.

UDELAS: Clínica comunitaria de San Miguelito, nos proporciona el contacto con la escuela José de San Martín.

Mecanismo de Coordinación del proyecto:

El mecanismo de comunicación para realizar dicho proyecto será mediante la elaboración de cartas, dirigidas a los (as) directores (as) de las escuelas Centro Educativo Básico General Bilingüe La Cabima, Centro Educativo Pedro J. Sosa, Dr. Justo Arosemena, General José de San Martín, Centro Educativo Bilingüe Santa Isabel.

CAPÍTULO II

2.1 Fundamentación teórica

2.1.1 Lenguaje

Es importante conocer el concepto de lenguaje, sus componentes y los distintos procesos que intervienen en el lenguaje.

Para Pedraza y López (2006)

El lenguaje es sólo un aspecto más del desarrollo global del individuo. Corre paralelo y en interacción con el desarrollo neurológico que controla la actividad perceptivo-motora, con el desarrollo del aparato auditivo, con la formación del psiquismo del niño, tanto en su esfera consciente y cognitiva (desarrollo del pensamiento) como en lo inconsciente y con el desarrollo socio afectivo. (p.113)

Se comprende por lenguaje la combinación de códigos utilizados entre las personas y se utilizan para representar ideas como también pensamientos (Owens, 2003).

2.1.2 Componentes del lenguaje

El sistema lingüístico está conformado por una parte comprensiva y expresiva que incluyen forma, contenido y uso del lenguaje (Pedraza y López, 2006).

Fonología

La fonología se encarga de estudiar las diversas normas que rigen la estructura, la distribución y el orden de los sonidos del lenguaje oral, y la estructura de las sílabas. Las diversas lenguas que hay en el mundo presentan diferentes sonidos en el habla, o fonemas (Owens, 2003). El desarrollo de la adquisición fonológica está presente desde el nacimiento, con la producción de sus primeros sonidos y el proceso tiene lugar de una manera continua hasta llegar a los 4 años de edad (Rodríguez, 2010).

Morfología y sintaxis

La morfología se encarga de estudiar la estructura interna de cada palabra, mientras que la sintaxis consiste en las reglas o normas que se tienen en cuenta para elaborar la estructura de una oración (Owens, 2003). Puyuelo y Rondal (2003) afirman que “El nivel morfosintáctico concierne a la realización de las estructuras de significado complejo, mediante la formación de secuencias organizadas de lexemas” (p. 4).

Semántica

La semántica conforma la parte del significado del lenguaje y se ocupa del significado de la palabra, así como también en de la combinación de estas a la hora de formar una oración. Se desarrolla a través de las adaptaciones que se dan entre el niño y el ambiente que lo envuelve (Pedraza y López, 2006).

Pragmática

La pragmática forma parte de la lingüística y se encarga de estudiar cómo el ser humano interpreta el lenguaje en la función comunicativa, es decir ocupándose de la relación que tiene el lenguaje hablado con el ser humano y con el contexto comunicativo.

Es importante tener en cuenta que los componentes del lenguaje están relacionados entre sí en la comunicación y no funcionan de manera individual en el lenguaje (Reyes, 1990). El nivel pragmático integra una serie de funciones que tienen por objetivo intervenir sobre el oyente o influir en él (Puyuelo y Rondal, 2003).

2.1.3 Etapas del desarrollo del lenguaje

Etapa pre-lingüística

Alarcos (1976), citado por Navarro (2003), señala que la etapa pre-lingüística antecede a la correcta utilización del lenguaje, también conocida como Etapa pre-verbal, presemiótica, u oral no lingüística. En esta etapa se pueden encontrar varias funciones que son realizadas por el lenguaje, como por ejemplo la comunicación.

Etapa Lingüística

Fernández (1993) citado por Navarro (2003), menciona que la etapa lingüística inicia en el momento que el niño empieza a emitir sonidos que tienen un significado.

Dentro del desarrollo de la comunicación, la adquisición del lenguaje oral se da de una manera adecuada para cada edad, según las siguientes etapas:

Tabla N°3 Etapas del desarrollo del lenguaje.

Etapas del lenguaje	Componentes del lenguaje			
Edad	Pragmática	Semántica	Morfo-Sintaxis	Fonética y fonología
0-12 meses	<ul style="list-style-type: none">-Se presenta una comunicación no verbal.-Reacciona ante la voz del ser humano.- Se ríe en un tono alto.-Usa gestos espontáneos.	<ul style="list-style-type: none">-El niño empieza a comprender palabras y expresiones.-Comprende las órdenes sencillas y situaciones que se den en su entorno.		<ul style="list-style-type: none">-Reconoce voces familiares.-Imita sílabas o palabras cortas.

12-24 meses	<ul style="list-style-type: none"> -Expresa ideas. -Realiza peticiones de algo que quiere. -Expresa situaciones. 	-El niño empieza a nombrar objetos y aprender nuevas palabras.	-Etapa donde el niño empieza a formar palabra-frase uniéndolas.	-Intenta decir las palabras.
24-36 meses	-Se observa un interés por el lenguaje y realizar preguntas.	-El niño empieza a comprender órdenes y situaciones que impliquen un objeto con alguna acción.	<ul style="list-style-type: none"> -Empieza a formular oraciones cortas. -Realiza preguntas cortas. -Emplea la utilización de plurales y pronombres. 	-Se observa dificultad con algunos fonemas y simplifica diptongos y sinfonemas.
36-72 meses	<p>Se refuerza el lenguaje a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Juegos. -Cuentos cortos. -Empieza a realizar descripciones. 	<ul style="list-style-type: none"> -Realizan oraciones en forma negativa. -Se presenta avance en los absurdos visuales, contrarios y definiciones. 	-Empiezan verbos, género en las oraciones.	-Se puede observar dificultad en la pronunciación del fonema "r" y en los diptongos que conlleven el fonema anteriormente mencionado.

Fuente: Elaboración propia, basado en Gutiérrez y Díez (2017).

2.1.4 El desarrollo de la conciencia lingüística

Cuando el niño ha adquirido una capacidad comunicativa y de dominio en los componentes del lenguaje, tomará conciencia de las estructuras que conforman el lenguaje, por lo que se va desarrollando de una manera continua la conciencia del mismo, descomponiendo el habla en unidades pequeñas, desde una frase a una palabra, una sílaba y por último el fonema. El inicio de las capacidades de un niño para tomar conciencia de las unidades sub-léxicas del lenguaje no tiene una edad específica. Sin embargo, existen autores que lo sitúan de 4 a 5 años, mientras que otros lo sitúan entre los 6 y los 7 (Gutiérrez y Díez, 2017).

Defior y Serrano (2011), citado por Gutiérrez y Díez (2017), afirman que a partir de los 4 años de edad un niño logra manejar una estructura silábica. Sin embargo, en el comienzo de la escolaridad es cuando empiezan a tener conciencia de los fonemas.

2.1.5 Teorías sobre el desarrollo del Lenguaje

En el siguiente Tabla se presentan las teorías del lenguaje del conductismo, Innatismo, cognitivismo.

Tabla N°4 Teorías del lenguaje.

Conductismo	La teoría del conductismo de Skinner, se basa en un condicionamiento clásico y operante donde el lenguaje se desarrolla según el estímulo y el efecto que causa sobre la persona. Los castigos y los refuerzos son el modelo básico para explicar el lenguaje.
--------------------	--

<p>Innatismo</p>	<p>La teoría del Innatismo de Chomsky se refiere a que el ser humano desarrolla el lenguaje, porque viene integrado en la genética, ya se encuentra en el cerebro como si fuera una programación que nos permite generar una serie de cadenas lingüísticas que se dan de una manera inconsciente. Esto explicaría las similitudes que se dan en la mayor parte de las lenguas del mundo.</p>
<p>Cognitivismo</p>	<p>La teoría de Piaget señala que el desarrollo cognitivo es universal y se basa en una reorganización mental de las experiencias ambientales adquiridas, donde el niño trata de discernir entre lo que sabe y lo que aprende de su entorno. Piaget establece cuatro etapas del desarrollo cognitivo: La sensoriomotora, la pre-operacional, las operaciones concretas y las operaciones formales y expone que cada niño debe superar las etapas previas para lograr el desarrollo óptimo.</p>
<p>Sociocultural</p>	<p>La teoría de Vygotsky se basa en que el aprendizaje se da con la interacción de las personas. Está teoría argumenta que la parte genética no es tan determinante como lo es la sociocultural, considerando a los padres, la sociedad y la cultura como el principal factor en el desarrollo del aprendizaje.</p>

Fuente: Elaboración propia, basado en Leonardo Birchenall-Oliver Müller (2014), Jorge Jiménez Rodríguez (2010), Ema Vielma- María Luz Salas (2000).

2.1.6 Áreas del cerebro encargadas del lenguaje

En el cerebro existen áreas específicas que trabajan en forma dedicada al lenguaje, que se encuentran en el hemisferio izquierdo en el 97% de las personas.

El área de Broca se ubica cerca de la tercera circunvolución, donde se realiza la función de la morfosintaxis, como también se da la parte comprensiva y expresiva de las estructuras sintácticas y el procesamiento de los verbos que contienen las oraciones. Por otra parte, el área de Wernicke se encuentra ubicada en el lóbulo temporal, en la primera circunvolución temporal, esta área se encarga de la comprensión auditiva, como también del procesamiento de selección de léxico. (González y Hughes, 2014).

2.1.7 TEL

2.1.7.1 Etiología

En Europa, al comienzo se empleaba la expresión “disfasia” para indicar el presente “Trastorno específico del lenguaje”, conocido como TEL. Asimismo se le llegó a asignar “alalia, audiomudez, sordera verbal congénita, afasia evolutiva”. Se conoce que las primeras publicaciones sobre trastornos de lenguaje infantil aparecieron aproximadamente en la década de los 50, por ende se utilizaban conceptos hipotéticos de la afasia en cuanto al lenguaje en adultos, para tratar de explicar el trastorno infantil y también, se administraban los ejemplares terapéuticos procedentes del aprendizaje en referencia al lenguaje pueril a la patología en el adulto, todo esto desencadenó el inicio del Trastorno Específico del Lenguaje (Úbeda, 2017).

La ASHA (1980), citado por Úbeda (2017), señala el TEL como “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, sintáctico o pragmático del sistema lingüístico. Los individuos con trastornos de lenguaje tienen frecuentemente problemas de

procesamiento del lenguaje o de abstracción de la información significativa para almacenamiento y recuperación por la memoria a corto o a largo plazo” (p. 317-318).

Un estudio realizado sobre el TEL, en la Isla Robinson Crusoe sobre el posible efecto fundador de esta patología señala una posible etiología genética (De Barbieri, 2008).

2.1.7.2 Criterios Diagnósticos

Gajardo (2013), Menciona tres criterios para determinar el TEL. Pauta de exclusión, de especificidad y de evolución. En el criterio por exclusión se habla de la existencia de un trastorno específico del lenguaje cuando el trastorno no se relaciona con alguna causa determinada, o sea si un niño muestra alteraciones emocionales, auditivas, intelectuales y neurológicas, no puede implicarse dentro del TEL. Por ende, si un niño experimenta alteraciones en su lenguaje que son provocadas por otro trastorno no se tomaría en cuenta como TEL. En cuanto al criterio de especificidad indica que el TEL debería alterar solo al lenguaje, situación que no será así, ya que una alteración en el lenguaje llega a afectar también otras áreas de desarrollo. Y el criterio de evolución toma en cuenta si las dificultades lingüísticas persisten en el tiempo. Ya que al comparar el TEL con un retraso simple del lenguaje este último debería responder y mejorar de manera eficaz con la intervención adecuada, mientras que un trastorno específico del lenguaje aún con intervención las dificultades persistirían haciendo más lenta la adquisición del lenguaje.

2.1.7.3. Clasificación

Rapin y Allen proponen en 1983 la clasificación de subtipos que se refleja en el siguiente Tabla:

Tabla N° 5 Clasificación del TEL

Déficit de Programación Fonológica	Su entendimiento es normal, y presentan fluidez de producción, sin embargo, esta es muy poca clara, ocasionando ininteligibilidad en estos niños. Y se observa una mejor articulación en la repetición de sílabas, pero no sucede lo mismo al repetir palabras o frases.
Déficit Fonológico-Sintáctico	Estos individuos experimentan mejor comprensión que expresión, pero se les hace difícil la comprensión cuando la consigna es larga. En cuanto a la expresión, resaltan sus alteraciones articulatorias, de fluidez y, aún más de aprendizaje, el empleo de nexos y los marcadores morfológicos. En determinadas ocasiones, la creación continua de las consignas les resulta tenaz.
Déficit Léxico-Sintáctico	En el retraso, se encaminan a lograr vencer sus dificultades de articulación, aunque tienen problemas de denominación y consistencia del léxico. Mientras que la comprensión de vocablos sueltos llega a ser casi normal, pero no es igual con las frases. Utilizan abundantes muletillas, intervalos, sustitución de morfemas, reformulaciones, incluido en el problema para conservar el orden serial y usar adecuadamente los marcadores morfológicos al expresar consignas más complicadas que la de las conversaciones diarias.

<p>Agnosia Verbal Auditiva</p>	<p>La persona no comprende el lenguaje, pero logra comunicarse con señas y gestos habituales, siendo su expresión casi nula, aún con repetición.</p>
<p>Dispraxia Verbal</p>	<p>La persona tiene una comprensión casi habitual, sin embargo, con grandes alteraciones en la coordinación articuladora de los sonidos y de las palabras. Se ve comprometida igualmente la prosodia. Sus enunciados se reducen a una o dos palabras, y son difíciles de entender. En un caso de gravedad, la persona es totalmente muda.</p>
<p>Déficit Semántico-Pragmático</p>	<p>En este tipo, la persona podría mostrar el progreso del lenguaje preliminar en los parámetros normales y tener pocas dificultades graves del habla. Sus consignas también podrían darse bien organizadas. Pero padecen considerables problemas de comprensión, encaminándose a tener un nivel expresivo supremo al comprensivo. Y sobresalir la ausencia de adecuación de su lenguaje con el ambiente interactivo, la concordancia temática es inconstante y pueden presentar ecolalia o mantener el mismo tipo de respuestas ante situaciones diferentes.</p>

Fuente: Elaboración propia, basado en Rapin y Allen (1983, 1987).

Sin embargo, más recientemente, Rapin y Allen proponen reformular las categorías.

Tabla Nª 6 Clasificación reformulada en tres categorías o subgrupos TEL.

Trastorno del lenguaje expresivo	Dispraxia verbal	Déficit de programación fonológico
Trastorno expresivo y receptivo	Agnosia verbal auditiva	Déficit fonológico-sintáctico
Trastornos del procesamiento de orden superior	Déficit léxico-sintáctico	Déficit semántico-pragmático

Fuente: Elaboración propia, basado en Rapin y Allen (1996).

TEL Expresivo-Receptivo (Mixto)

Se ven afectaciones en el lenguaje y no solo en la articulación del habla, ya que un TEL abarca más allá de la articulación, representa no comprender lo que se está exponiendo y no lograr enunciar lo que se quiere explicar (Conti Ramsden, 2010).

El TEL mixto: una respuesta a los problemas mixtos del lenguaje podría surgir puntualmente de las restricciones léxicas y semánticas. Precisamente, las dificultades de entrada al léxico, de remembranza semántica y de percepción de enunciados. Tal vez estas sean concluyentes en la disociación de TEL expresivo y TEL mixto (Acosta, SF).

En base a las consideraciones que se acaban de exponer, se decidió limitar las categorías diagnósticas del estudio a TEL expresivo y TEL mixto, considerando que el trastorno receptivo siempre implica dificultades de algún orden en la expresión, aunque el trastorno expresivo no implique siempre daños en la comprensión.

2.1.7.4 Sintomatología

Debemos tener en cuenta que los distintos niveles del lenguaje no actúan de forma separada, y un individuo puede mostrar dificultades persistentes en diversas competencias lingüísticas (Roqueta, 2012).

En niños que experimentan el TEL expresivo, su manifestación principal será el trastorno fonológico. Sin embargo, pueden mostrar también alteraciones lingüísticas en los demás niveles del lenguaje (Cárdenas, 2004).

Nivel Fonológico

Dentro del componente fonético-fonológico del TEL, podemos diferenciar características genéricas y determinadas en los niños con TEL (Bardales, 2006).

Características Genéricas:

Explica que gran cantidad de niños con TEL muestran dificultades fonológicas a nivel expresivo, en alguna ocasión de su desarrollo (Bishop, citado por Bardales, 2006). Otros investigadores como Schwartz et al., citados por Bardales (2006), señalan que el progreso fonológico en los niños con TEL es semejante al que se da en el desarrollo habitual, aunque se singulariza por ser retrasado.

Por último, Carballo (2001), citado por Bardales (2006), opina que la evolución de la articulación de los niños con TEL se encuentra por debajo de lo esperado para su edad.

Características Determinadas:

De otro modo, algunas investigaciones proponen que los primordiales obstáculos fonológicos de los niños con TEL serían:

- Excesiva ininteligibilidad de la expresión (Rescorla y Schwartz 1990, citados por Bardales ,2006).

- Insuficiencia articulatoria (Scarborough y Dobrich ,1990, citados por Bardales, 2006).
- Carencia de balbuceo, escaso progreso fonológico y lenguaje muy rezagado (Whitehurst, 1991, citado por Bardales, 2006).

Nivel léxico-semántico

Stark y Montgomery (1995), citado por Alonso (2014), exponen que con respecto a los niños con desarrollo habitual, los niños con TEL muestran una latencia en el tiempo del desarrollo del lenguaje, lográndolo de manera más retrasada que los niños de su edad análoga. Además, este retraso repercute en el aprendizaje del vocabulario.

Fletcher y Peters (1984), citados por Alonso (2014), explican que en diferentes descripciones sobre el incremento semántico, se ha revelado que los infantes con TEL mantienen una pluralidad oral más restringida, o sea una menor abundancia de vocabulario.

Nivel Morfosintáctico

Aguado (2000), citado por Cárdenas (2004), explica que los niños con TEL presentan inconvenientes con el uso adecuado de las normas morfológicas y sintácticas. Las alteraciones más usuales son la omisión y la sustitución de morfemas, como pronombres y preposiciones, omisión de verbos auxiliares, entre otros, lo que ocasiona disminución en la complejidad de la sintaxis, dificultando la comprensión del interlocutor.

Ingram (1975), citado por Cárdenas (2004), señala también, que los niños con TEL utilizan escasas oraciones subordinadas y su empleo de preposiciones es precario. Del canto (1988), citado por Cárdenas (2004), indica que otra particularidad personal de los niños con TEL es el promedio de extensión del enunciado. En un indicativo que se obtuvo de un modelo de lenguaje, los niños

con TEL expresivo adquieren un rendimiento de 2.2, lo que quiere decir que se comportan lingüísticamente como infantes de 2 años 8 meses de edad.

Nivel pragmático

En relación al inicio y conservación de la trama de la conversación, ciertos niños no muestran dificultades para incluir temas nuevos de diálogo. Sin embargo, presentan problemas al sostener los temas que ellos o los mayores incluyen. Estas alteraciones se pueden asignar como una consecuencia de las deficiencias en los diferentes componentes del lenguaje (Bishop 1997, citado por Cárdenas, 2004).

2.2 Propuesta de Intervención

El lenguaje es una capacidad que integra los procesos de almacenamiento y comprensión de la información en el ser humano. Una vez conocida la importancia de un buen desarrollo del lenguaje en las personas, es de gran interés que se logre llevar a cabo en buenas condiciones, sobre todo en los niños en edades tempranas, ya que nos permite exponer nuestras ideas y gustos, así como comprender diversas situaciones. Estas acciones son de suma importancia, ya que nos identifican como seres humanos y nos introducen a lo que es el aprendizaje. Teniendo en cuenta que estos dos elementos tienen una estrecha relación, una alteración del lenguaje podría estar afectando al aprendizaje. Por ende, el rendimiento académico de los alumnos estaría en riesgo, así como su desarrollo en la sociedad.

En base a este proyecto se propone una guía de observación con el objetivo de que el maestro pueda clasificar adecuadamente a los niños que podrían estar presentando el TEL y hacer anotaciones en dicha guía con el fin de corroborar posteriormente con un especialista, obteniendo así docentes capacitados en detección primaria de posibles trastornos del lenguaje.

Esta guía cuenta con definiciones y síntomas lingüísticos significativos, para poder instruir a los maestros en cuanto a si el alumno los está presentando o no.

Deseamos sea beneficiosa.

2.2.1 Metodología

2.2.2 Población

La población tomada en cuenta para este proyecto fueron educadores y estudiantes de kínder y 1° grado que pertenecen a las escuelas de Panamá Norte:

Centro Educativo Básico General Bilingüe La Cabima, San Miguelito: General José de San Martín, Panamá Centro: Centro Educativo Justo Arosemena y Escuela Pedro J. Sosa, Panamá Este: Centro Educativo Bilingüe Santa Isabel. Esta cifra se conforma con una población de 35,035 estudiantes.

2.2.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión tomados en cuenta para elegir la población de este estudio fueron basados en el estudio de “Trastorno Específico del Desarrollo del Lenguaje en una población infantil colombiana” y en criterios de autores como Laurence Leonard, Dorothy Bishop y Gerardo Aguado en relación al TEL.

Los criterios de inclusión establecen los parámetros con los que debe cumplir el individuo para considerarse dentro de la población de estudio. Mientras que los criterios de exclusión se refieren a problemas y alteraciones que no deben presentar la población. (Fresneda, et al., 2005).

Criterio según Hincapié et al., (2008)- Rebolledo et al., (2004)- Aguado (2009).

Criterios de inclusión

- 1- Edad de 6 años -6años 11 meses durante las evaluaciones.
- 2- Pertenecer a alguna de las escuelas seleccionadas en cada una de las siguientes zonas de la ciudad: Panamá Norte, Panamá Centro, San Miguelito y Panamá Este.
- 3- Coeficiente intelectual mayor de 80.

Criterios de exclusión

- 1- No presentar pérdidas auditivas iguales o mayores a 20 dB durante las evaluaciones.

- 2- No presentar afectaciones neurológicas como parálisis cerebral, ni medicación por epilepsia.
- 3- No presentar diagnóstico de síndromes como: autismo, síndrome de Asperger o síndrome de Gilles de la Tourette.

Es importante realizar la aclaración que en este estudio la variable de coeficiente intelectual no fue evaluado durante la aplicación de la prueba de lenguaje. Sin embargo, se utilizó el criterio de que el individuo no perteneciera a un aula especial o que no se encontrara en evaluación por una posible discapacidad intelectual.


La variable de rendimiento lingüístico fue evaluada por todas las sub-pruebas del test “Prueba de Lenguaje Oral Navarra- Revisada” (PLON-R) y “Exploración del Lenguaje Comprensivo y Expresivo” (ELCE). Para la medida de esta variable, el criterio tomado en cuenta es que el participante se encontrara de 1.5 desviación estándar por debajo de la media, ya que se utilizaron dos pruebas de lenguaje, donde fueron aplicadas todas las sub-pruebas del PLON-R y dos sub-pruebas del ELCE (aspecto semántico y aspecto de pensamiento). El 1.5 de desviación estándar como punto de corte para el diagnóstico fue seleccionado según el criterio de Bishop (1997) referenciado en el estudio de Aguado (2009).

2.2.4 Muestra estadística

Para la muestra de este estudio se tomaron 40 educadores pertenecientes a la Ciudad de Panamá, en los niveles de prekinder, kinder y 1º grado. Dicha muestra representa a la población encuestada y sensibilizada en relación al TEL.

La muestra tomada en cuenta para el estudio de prevalencia se basó en el número de niños cursando el nivel de 1º grado en las regiones de Panamá Norte, Panamá Centro, Panamá Este y San Miguelito. Estas cifras fueron extraídas de la base de datos de estadísticas del Ministerio de Educación, dando así el total de 25,383 estudiantes.

Para realizar el cálculo de la muestra se utilizó el software estadístico Epi-Info, desarrollado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Reset  X

Population Survey or Descriptive Study
For simple random sampling, leave design effect and clusters equal to 1.

Population size:

Expected frequency:

Acceptable MOE:

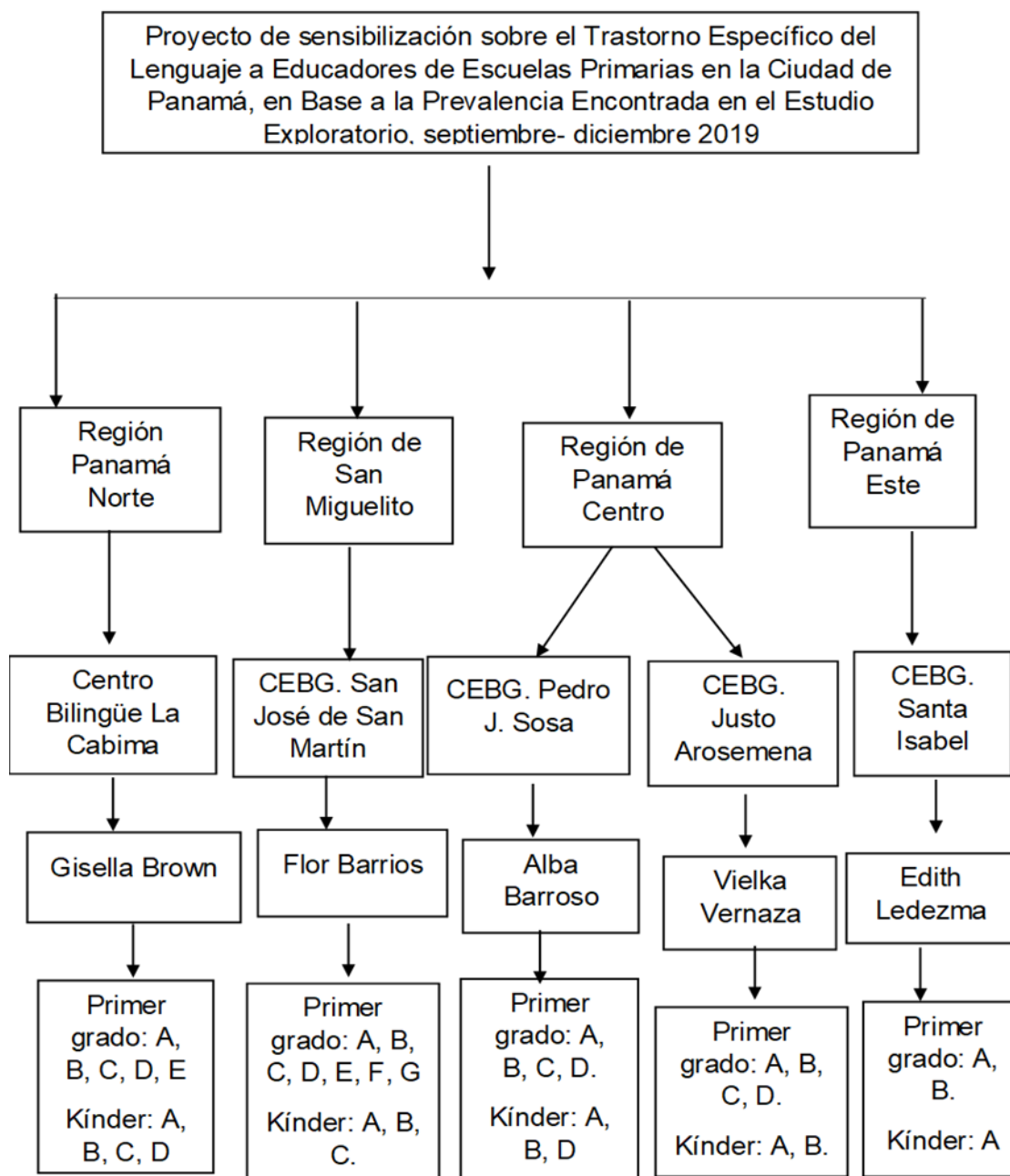
Design effect:

Clusters:

Conf. Level	Cluster Size	Total Sample
80%	123	123
90%	201	201
95%	285	285
97%	348	348
99%	488	488
99.9%	787	787
99.99%	1087	1087

El cálculo realizado para esta muestra nos indica un 95% de confianza y un 5% de error, usando una población total de 25,383 y una prevalencia de TEL, según estudio colombiano de 25%, el tamaño total de la muestra es de 285. Distribuyendo proporcionalmente una cifra representativa por regiones de 71 en San Miguelito, 43 en Panamá Norte, 154 en Panamá Centro y 17 en Panamá Este, en base al peso de población de estudiantes de cada una de las regiones.

2.3 Estructura organizativa y de gestión de proyecto (funciones)



2.4 Especificación operacional de las actividades y tareas a realizar

Objetivos	Actividades
Identificar los conocimientos previos de los educadores sobre el TEL.	Aplicar encuestas a los educadores previas a las docencias.
Evaluar a los estudiantes de 6 años para determinar cuáles pertenecen a la categoría TEL.	Evaluar mediante la prueba ELCE y PLON-R a los estudiantes de 6 años de las diferentes escuelas.
Describir el TEL y su manejo en el aula de clase.	Dar a conocer el trastorno específico del lenguaje mediante docencias que incluirán algunas técnicas para el manejo del niño con TEL en el aula de clase.
Reevaluar los conocimientos adquiridos en las docencias por parte del maestro (a).	Reevaluar con la aplicación de la encuesta posterior a las docencias impartidas a los maestros (as).
Elaborar un baremo de la prueba PLON-R válido para su uso en escolares de la Ciudad de Panamá de 6 años de edad, en la medida en que los datos obtenidos sean homogéneos.	Se aplican los test de lenguaje a los diversos niños, luego se sacan los resultados y se verifican que sean homogéneos y su distribución semejante a una Distribución Normal. Se establecen baremos mediante promedio y desviación estándar y mediante percentiles.

Fuente: Elaboración propia.

2.5 Productos

Objetivos	Productos
Identificar los conocimientos de los educadores sobre el TEL.	Resultados, en los cuales se observe cuáles son las deficiencias de los educadores en el tema del TEL.
Evaluar a los estudiantes de 6 años para determinar cuales pertenecen a la categoría TEL.	Resultados de las audiometrías y de la aplicación de los test.
Describir el TEL y su manejo en el aula de clase.	Adquisición de conocimientos adecuados sobre el TEL por parte de los docentes.
Reevaluar los conocimientos adquiridos en las docencias por parte del maestro (a).	Un aprendizaje apropiado del contenido sobre los temas deficientes.
Elaborar un baremo de la prueba PLON-R válido para su uso en escolares de la Ciudad de Panamá de 6 años de edad, en la medida en que los datos obtenidos sean homogéneos.	Obtener promedio, desviación estándar, percentiles de la distribución de los resultados de niños de 6 años de edad, aptos para ser utilizados por fonoaudiólogos en la Ciudad de Panamá para el diagnóstico del TEL.

Fuente: Elaboración propia.

2.6. Cronograma de impartición del proyecto

Actividades	Región	Escuelas	1S. Sept.	2S. Sept.	3S. Sept.	4S. Sept.	1S. Octu.	2S. Octu.	3S. Octu.	4S. Octu.	1S. Nov.	2S. Nov.	3S. Nov.	4S. Nov.	Diciemb.	Enero	Febr.	1S. Mar.
Confección y presentación de protocolo			■	■														
Confección de cartas y entrega a planteles educativos			■	■														
Pruebas auditivas	Panamá Este	Escuela Santa Isabel			■													
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima				■												
	San Miguelito	Escuela José de San Martín				■												
		C.E.B. Justo Arosemena				■												
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa					■											
Aplicación de Test ELCE	Panamá Centro	C.E.B. Justo Arosemena				■	■											
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima				■	■											
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa						■	■									
	San Miguelito	Escuela José de San Martín						■	■									
	Panamá Este	Escuela Santa Isabel							■	■								
Aplicación de Pre-Post encuestas, test a niños ausentes y docencias.	Panamá Este	Escuela Santa Isabel							■									
	Panamá Centro	C.E.B. Justo Arosemena							■									
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima							■	■								
	San Miguelito	Escuela José de San Martín							■	■								
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa								■								
Aplicación de Test PLON R		C.E.B. Justo Arosemena											■	■	■			
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa											■	■	■			
	San Miguelito	Escuela José de San Martín											■	■	■			
	Panamá Este	Escuela Santa Isabel											■	■	■			
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima											■	■	■			
Recolección de notas		C.E.B. Justo Arosemena												■	■	■		
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa												■	■	■		
	San Miguelito	Escuela José de San Martín												■	■	■		
	Panamá Este	Escuela Santa Isabel												■	■	■		
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima												■	■	■		
Compilación de datos		C.E.B. Justo Arosemena															■	■
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa															■	■
	San Miguelito	Escuela José de San Martín															■	■
	Panamá Este	Escuela Santa Isabel															■	■
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima															■	■
Calificación de test.		C.E.B. Justo Arosemena																■
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa																■
	San Miguelito	Escuela José de San Martín																■
	Panamá Este	Escuela Santa Isabel																■
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima																■
Interpretación de datos y resultados.		C.E.B. Justo Arosemena																■
	Panamá Centro	Escuela Pedro J. Sosa																■
	San Miguelito	Escuela José de San Martín																■
	Panamá Este	Escuela Santa Isabel																■
	Panamá Norte	Centro Bilingüe La Cabima																■
Elaboración del proyecto escrito(Capítulos)																	■	

Fuente: Elaboración propia.

2.7 Presupuesto

Rubro	Detalle de gasto	Costo
Insumos/ materiales	<ul style="list-style-type: none"> -Impresión de prueba original, consentimiento, asentimientos y encuestas. -Copia de asentimiento y consentimiento. -Copias de cuadernillo de anotación de respuesta de los Test aplicado a 285 niños. -Copias de instrumentos de aplicación a educadores. 	<ul style="list-style-type: none"> Bl.6.°° Bl.18.°° Bl.80.°° Bl.5.°°
Recursos Humanos		
Transporte/ Traslado	<ul style="list-style-type: none"> -El traslado a la escuela de Panamá Centro, para sensibilización y aplicación de pruebas. - El traslado a la escuela de Panamá Norte, para sensibilización y aplicación de pruebas. - El traslado a la escuela de Panamá Este, para sensibilización y aplicación de pruebas. - El traslado a la escuela de San Miguelito, para sensibilización y aplicación de pruebas. 	<ul style="list-style-type: none"> Bl.70.°° Bl.55.°° Bl.80.°° Bl.60.°°
Alimentación	-Almuerzo de los días que nos trasladaremos a los diversos centros educativos.	Bl.150.°°

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO III

Análisis de correlaciones en la encuesta

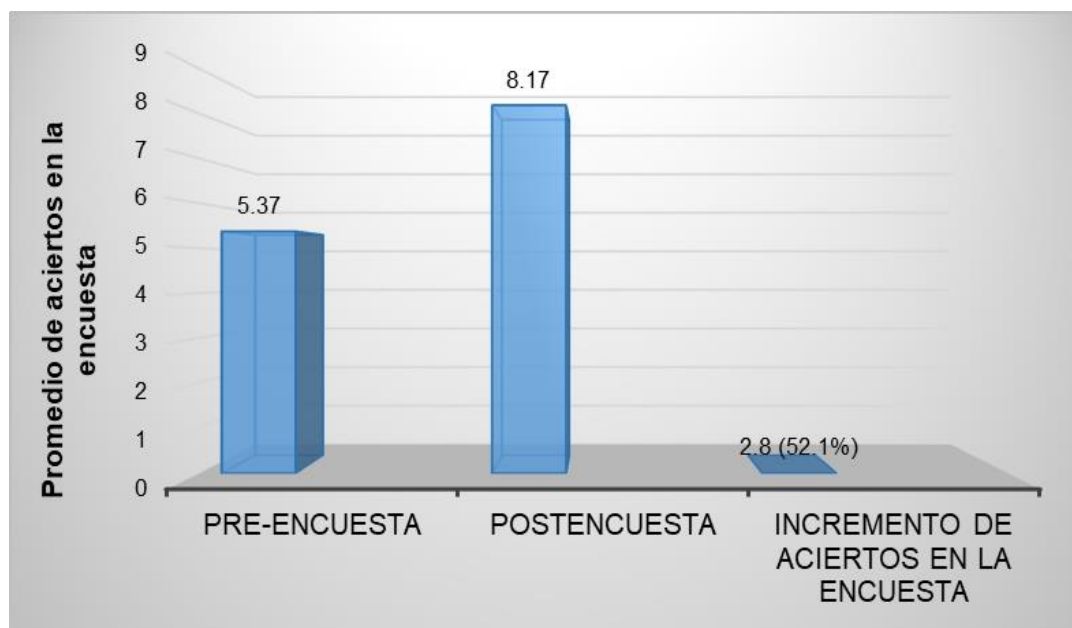
Encuesta aplicada a educadores

Tabla N°7. Incremento de conocimientos de los educadores sobre el Trastorno Específico de Lenguaje (TEL).

Promedio de aciertos	Promedios
pre-encuesta	5.37
post- encuesta	8.17
Incremento de aciertos en la encuesta	2.80 (52.1%)

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N° 5. Incremento de Conocimientos de los educadores sobre TEL.



Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

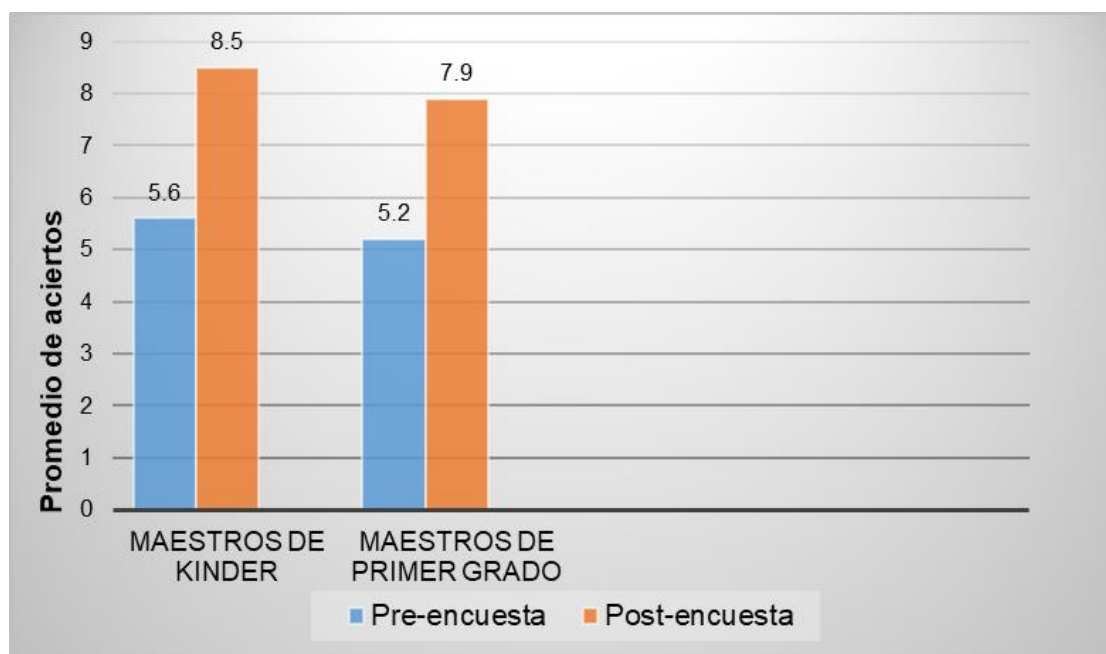
En la presente gráfica, se muestra un leve incremento de conocimientos adquiridos por parte de los educadores de primer grado y kínder después de las docencias realizadas en las distintas escuelas en la Ciudad de Panamá.

Tabla N°8. Conocimientos de los educadores sobre TEL.

Grado de los maestros	Pre test	Post test	Incremento	Frecuencia relativa
Kínder	5.60	8.53	2.9	51.79%
Primer grado	5.20	7.90	2.7	51.92%
Total	10.80	16.43	5.63	49.62%

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N° 6. Conocimientos de los educadores sobre TEL



Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

En la gráfica anterior, se aprecia cómo los educadores de kínder contaban con más conocimientos sobre TEL y además de reforzarlo, superaron a los

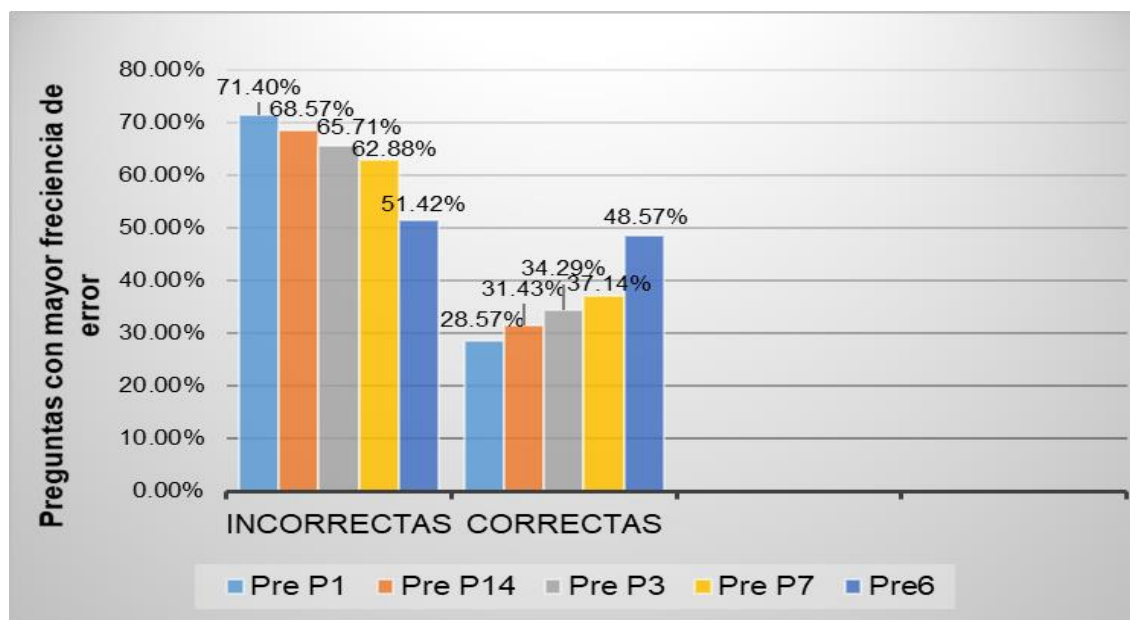
educadores de primer grado en cuanto al dominio del tema. Demostrando que los mismos aprovecharon más las docencias impartidas en el proyecto.

Tabla N°9 Preguntas de la pre- encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.

Válido	Pre P1	Pre P4	Pre P3	PreP7	Pre P6
Incorrecto	71.42%	68.57	65.71	62.86	51.42%
Correcto	28.57%	31.43	34.29	37.14	48.57%
Totales	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°7 Preguntas de la pre- encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.



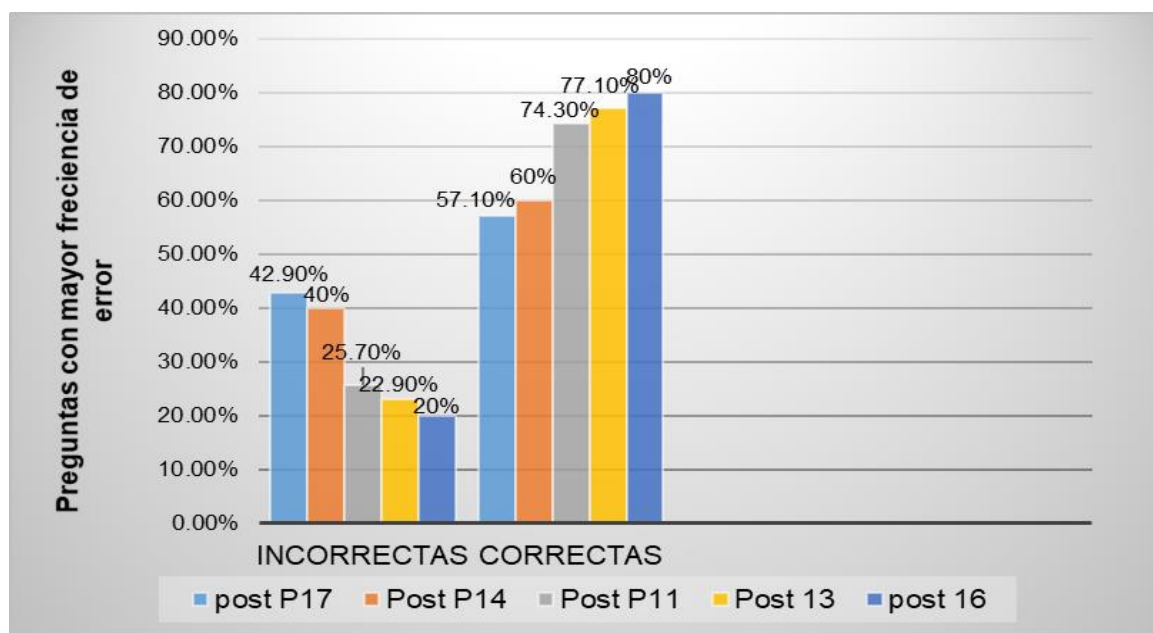
Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Tabla N°10. Preguntas de la post-encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.

Válido	Post P17	Post P14	Post P11	Post P13	Post P16
Incorrecto	42.90%	40.0%	25.70%	22.90%	20%
Correcto	57.10%	60.0%	74.30%	77.10%	80%
Totales	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N° 8. Preguntas de la post-encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.



Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

En esta gráfica, se demuestran las 5 preguntas post encuesta con mayor error, siendo la pregunta número 17 la que encabeza este margen de error con un 42.9%.

Cabe resaltar que la pregunta número 17 es: ¿Cuándo es necesario referir a un alumno, para que sea evaluado por fonoaudiología ante un posible trastorno de lenguaje?

Las cinco preguntas restantes de la encuesta se pueden consultar en las tablas que siguen.

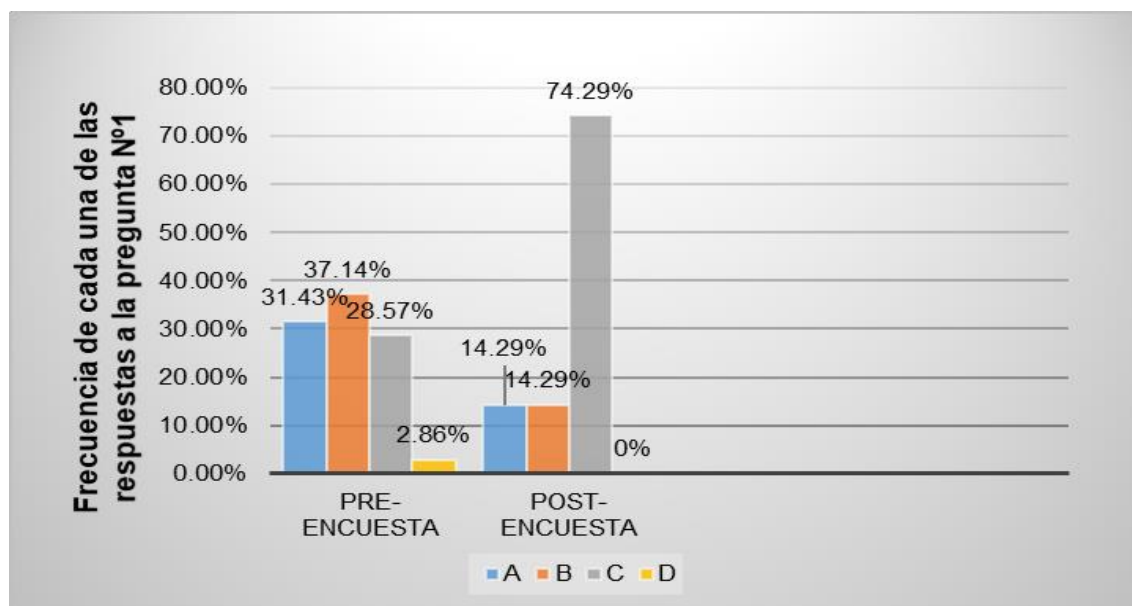
Análisis por pregunta de la encuesta

Tabla Nº11. Pregunta nº 1: Concepto de TEL.

Opciones	Pre- encuesta	Frecuen- cia relativa	Post- encuesta	Frecuen- cia relativa
A-Es un trastorno del lenguaje en niños que tienen pérdida auditiva.	11	31.4%	5	14.3%
B-Es una alteración neurológica que afecta el área de Wernicke.	13	37.1%	4	11.4%
C-Es un conjunto de dificultades del lenguaje en niños que no presentan ningún déficit a nivel audiológico, neurológico, sensorial, intelectual o emocional.	10	28.6%	26	74.3%
C-Es una dificultad que afecta solo el lenguaje escrito de los niños.	1	2.9%	0	0
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°9. Concepto de TEL.



Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

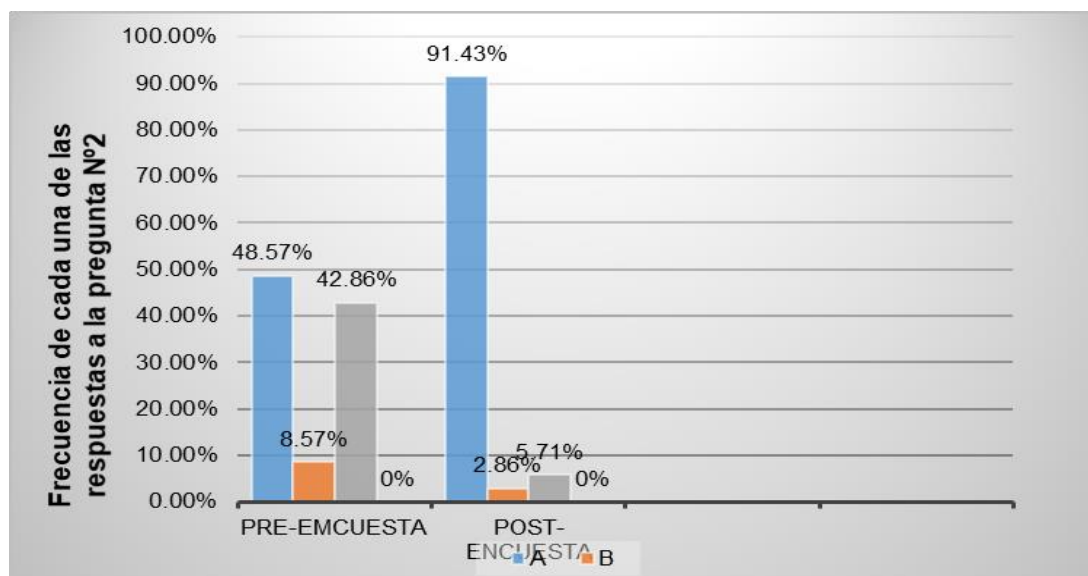
En la gráfica anterior se demuestra como los educadores respondieron en un 28.6% a la pregunta sobre el concepto de TEL en la pre-encuesta y en la post encuesta mejoró la cifra a un 74.3%.

Tabla N°12. Pregunta n° 2: Señales que nos pueden indicar que un niño presenta TEL.

Opciones	Pre-encuesta	Frecuencia relativa	Post-encuesta	Frecuencia relativa
A-Dificultades en el habla y la adquisición del lenguaje.	17	48.6%	32	91.4%
B-Dificultad en el volumen de su habla.	3	8.6%	1	2.9%
C-Dificultad al pronunciar palabras con sonidos como: "r".	15	42.8%	2	5.7%
D-Dificultad para reconocer el uso de objetos.	0	0%	0	0%
	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°10. Señales que nos pueden indicar que un niño presenta TEL.



Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

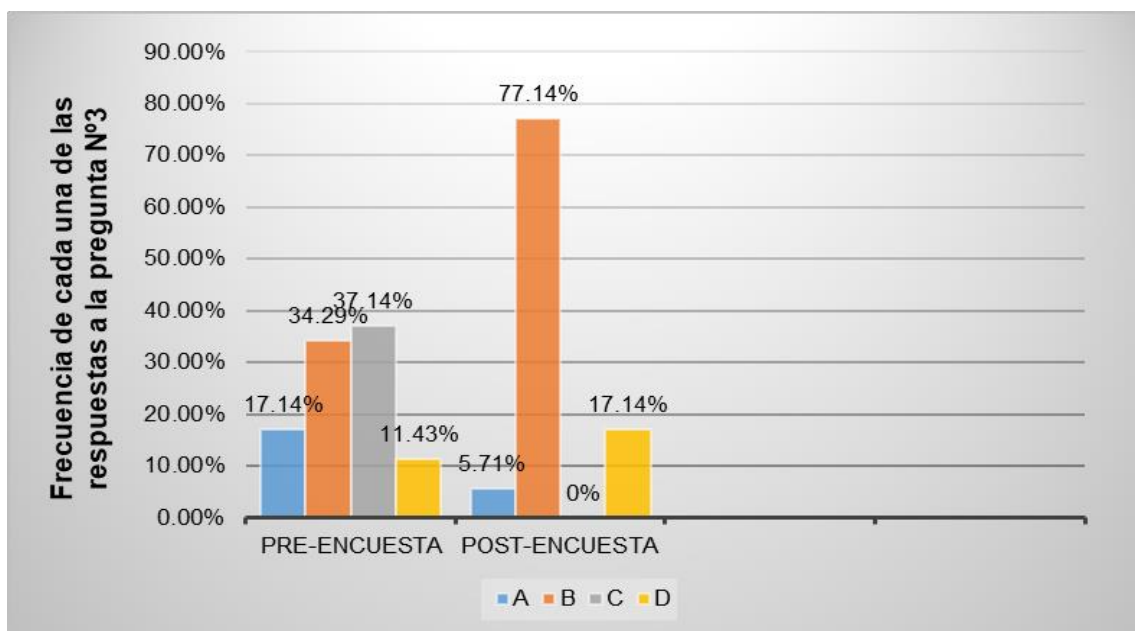
En esta gráfica se demuestra cómo la opción correcta fue elegida en su mayoría por los educadores. Dando como resultado en la post encuesta un 91.4% de aciertos.

Tabla N°13. Pregunta n° 3: Tipos de TEL.

Opciones	Pre-encuesta	Frecuencia relativa	Post-encuesta	Frecuencia relativa
A-TEL Expresivo y TEL Comprensivo.	6	17.1%	2	6%
B-TEL Expresivo, TEL Comprensivo y TEL Mixto.	12	34.3%	27	77.1%
C-TEL Oral y TEL Escrito.	13	37.1%	0	0%
D-TEL Expresivo y TEL Mixto.	4	11.4%	6	17.1%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N° 11. Tipos de TEL



Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

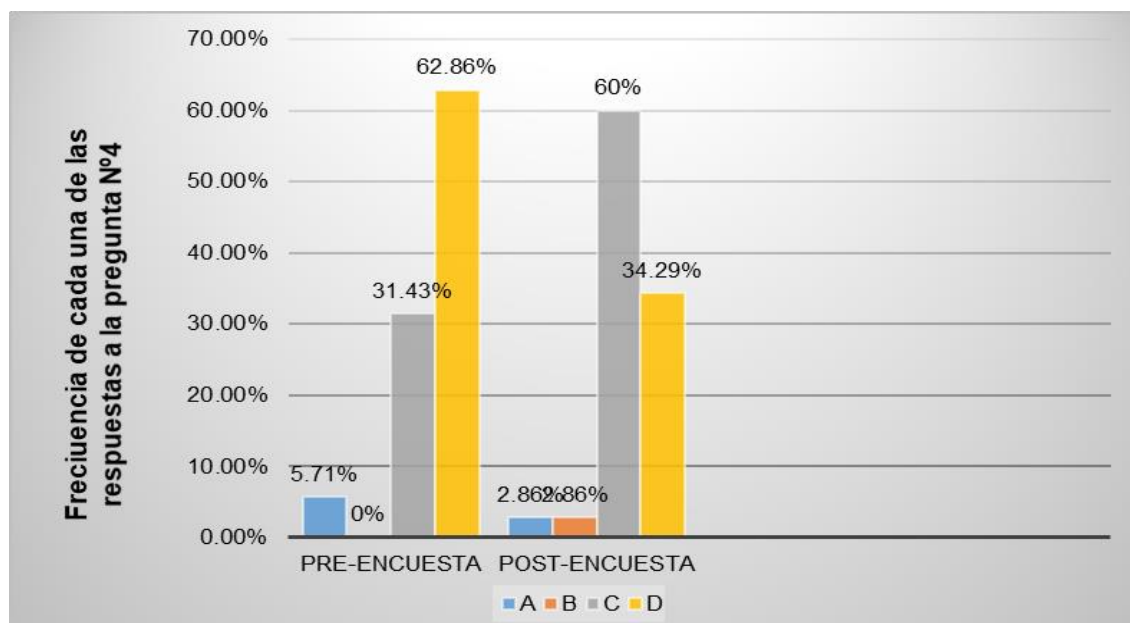
La gráfica anterior revela los resultados obtenidos para la pregunta tipos de TEL, donde la opción correcta fue elegida por los educadores en su mayoría en la pre encuesta, logrando la confirmación de la misma en la post encuesta, con el incremento de un 77.1% de aciertos.

Tabla N°14. Pregunta n° 4: Profesionales Idóneos para la intervención del TEL

Opciones	Pre-Encuesta	Frecuencia relativa	Post-encuesta	Frecuencia relativa
A-Pediatra.	2	6%	1	3%
B-Psicólogo.	0	0%	1	3%
C-Fonoaudiólogo y Psicopedagogo.	11	31%	21	60%
D-Fonoaudiólogo, Psicopedagogo y Pediatra.	22	63%	12	34%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuesta aplicada a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N° 12. Profesionales Idóneos para la intervención del TEL.



Fuente: Elaboración propia, en base a los resultados obtenidos en las pre y post encuestas aplicadas a los educadores.

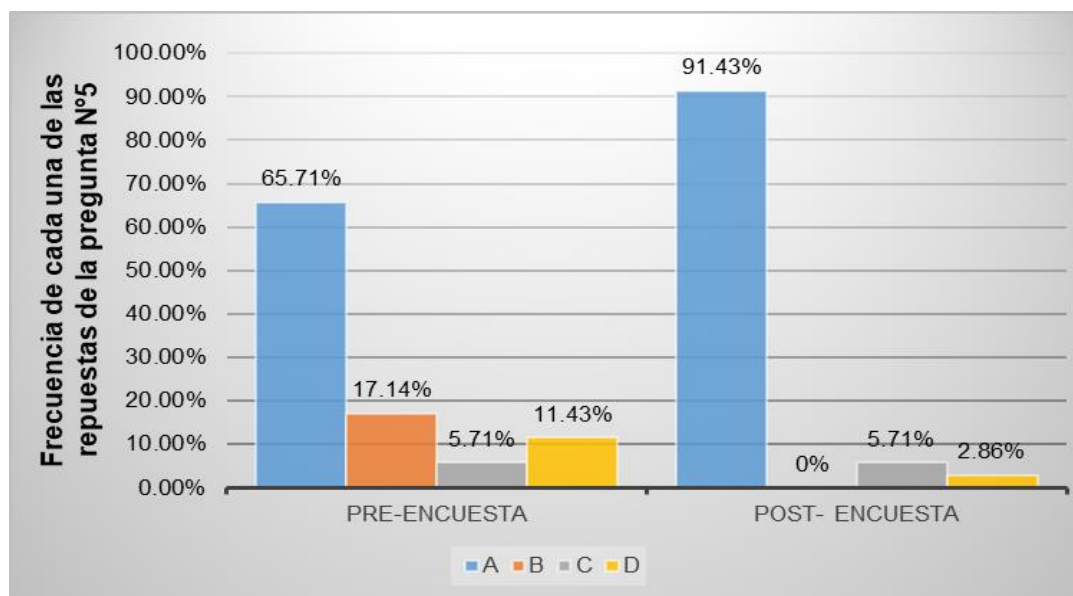
La gráfica anterior muestra cómo se aclara la confusión que tenían los educadores en la pre-encuesta sobre la pregunta, qué profesionales intervienen en el TEL, alcanzando un 60% en la post encuesta, indicio de que los antes mencionados lograron atenuar la duda.

Tabla N° 15. Pregunta n° 5: Causas del TEL.

Opciones	Pre-encuesta	Frecuencia relativa	Post-encuesta	Frecuencia relativa
A-No hay causa alguna conocida.	23	65.71%	32	91.43%
B-Pérdida auditiva.	6	17.14%	0	0%
C-Malnutrición.	2	5.71%	2	5.71%
D-Ambientales.	4	11.43%	1	2.86%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Elaboración propia, en base a los resultados obtenidos en las pre y post encuestas aplicadas a los educadores.

Gráfica N°13. Respuestas obtenidas a la pregunta sobre causas del TEL.



Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

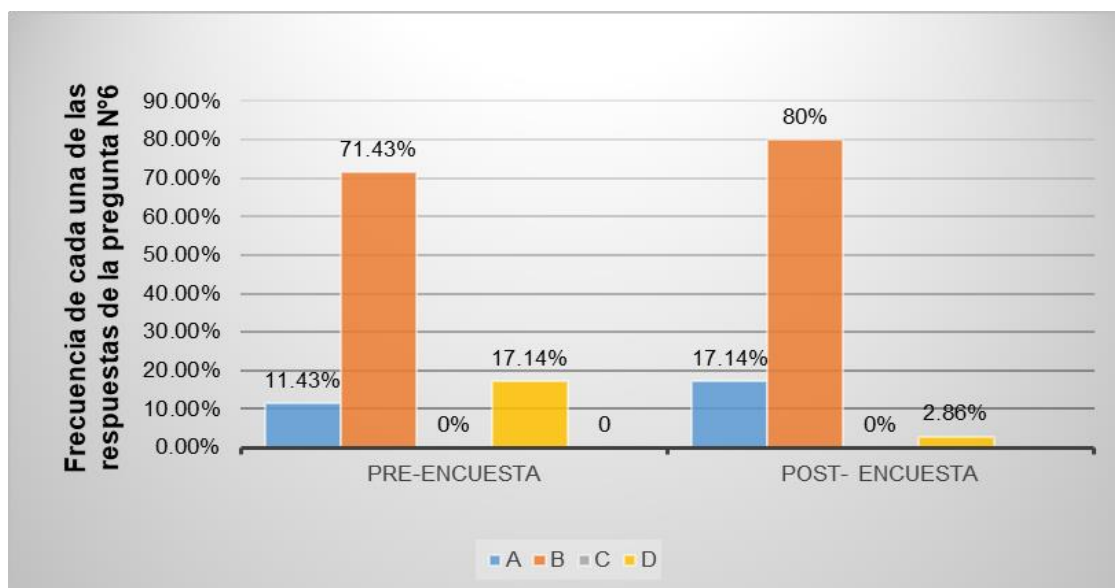
Esta gráfica muestra el resultado de los conocimientos de los educadores sobre la causa del TEL a través de una pre-encuesta y pos-encuesta. Donde un 66% respondió correctamente y el 34% incorrectamente en el pre-test. Luego de la docencia se presentó una mejoría del 91% que contestaron correctamente en la post-encuesta.

Tabla N°16. Pregunta n° 6: Habilidades que se ven afectadas por el TEL.

Opciones	Pre-encuesta	Frecuencia relativa	Post-encuesta	Frecuencia relativa
A-Habilidades sociales.	4	11.43%	6	17.14%
B-Habilidades sociales y problemas académicos.	25	71.43%	28	80%
C-Habilidades Motrices.	0	0%	0	0%
D-Habilidades sociales y motrices.	6	17.14%	1	2.86%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°14. Habilidades que se ven afectadas por el TEL.



Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

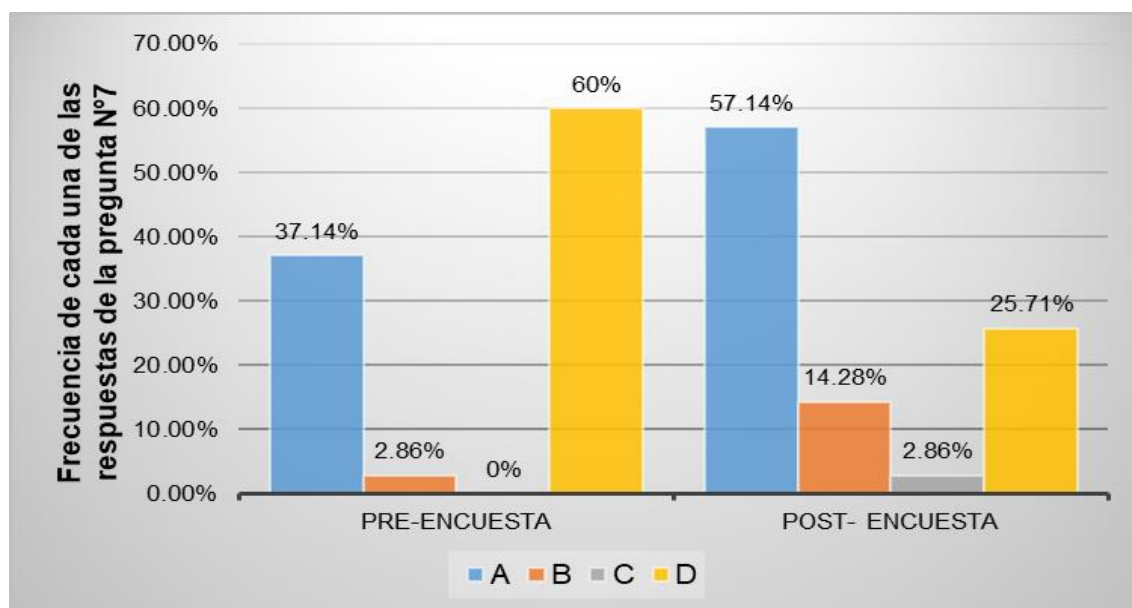
En la gráfica anterior se observa que el 71% de los educadores contestó correctamente en relación a las habilidades que se afectan en el niño con TEL, mientras que el 28% contestó incorrectamente en el pre-test. Luego de la docencia se observó una mejoría en la respuesta correcta del 80%.

Tabla N° 17. Pregunta n° 7: Cuándo es necesario referir a un alumno, para que sea evaluado por fonoaudiología ante un posible TEL.

Opciones	Pre-encuesta	Frecuencia relativa	Post-encuesta	Frecuencia relativa
A-Imita el habla o acciones.	13	37.14%	20	57.14%
B-Su atención es Buena y su comprensión es mala.	1	2.86%	5	14.28%
C-Presenta dificultad en la escritura.	0	0%	1	2.86%
D-Dificultad en la lectura y escritura.	21	60%	9	25.71%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°15. Cuándo es necesario referir a un alumno, para que sea evaluado por fonoaudiología ante un posible TEL.



Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

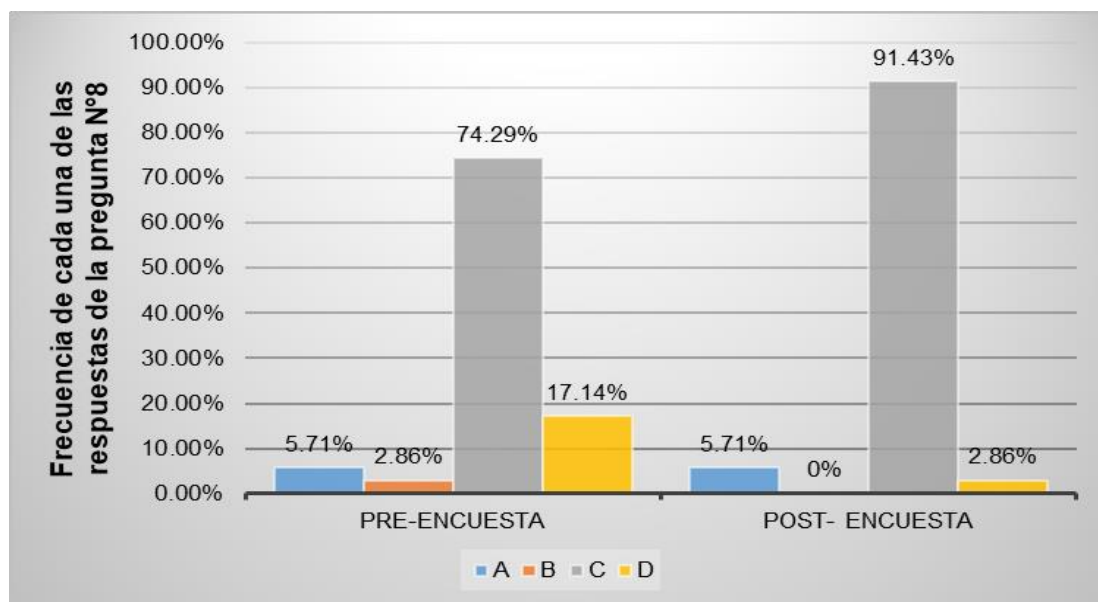
La gráfica anterior revela que el 37% de los educadores respondió correctamente en el pre-test, mientras un 63% contestó incorrectamente. Después de la docencia se evidencia en el Tabla la mejoría por parte de los educadores al responder un 57% correctamente.

Tabla N°18. Pregunta n° 8: Qué tiempo se debe esperar para tratar el TEL.

Opciones	Pre-encuesta	Frecuencia relative	Post-encuesta	Frecuencia relativa
A-Esperar que tenga 5 años y entre a la escuela.	2	5.71%	2	5.71%
B-Tratarlo cuando tiene 6 años.	1	2.86%	0	0%
C-Tratarse a inicio que lo detecten.	26	74.29%	32	91.43%
D-Esperar hasta que el niño hable.	6	17.14%	1	2.86%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°16. Qué tiempo se debe esperar para tratar el TEL.



Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

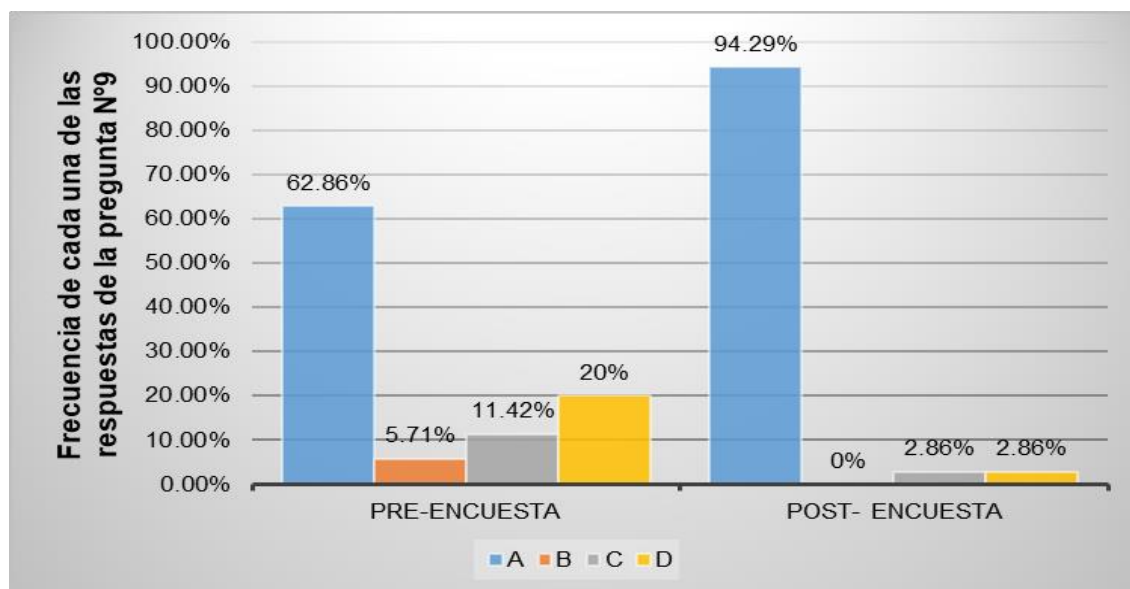
En la gráfica anterior muestra que el 74% de los educadores respondió correctamente en el pre-test en relación del momento adecuado para referir a un niño por posible TEL, mientras que en el post-test el 91% respondió correctamente, observándose una leve mejoría.

Tabla N°19. Pregunta n° 9: Pautas para la estimulación del alumnado con TEL.

Opciones	Pre-encuesta	Frecuencia relativa	Post- encuesta	Frecuencia relativa
A-Realizar Adaptaciones metodológicas.	22	62.86%	33	94.29%
B-Asignarle módulo al alumno.	2	5.71%	0	0%
C-Darle el mismo trato que a los demás.	4	11.42%	1	2.86%
D-Colocarle más asignaciones.	7	20%	1	2.86%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°17. Pautas para la estimulación del alumnado con TEL.



Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

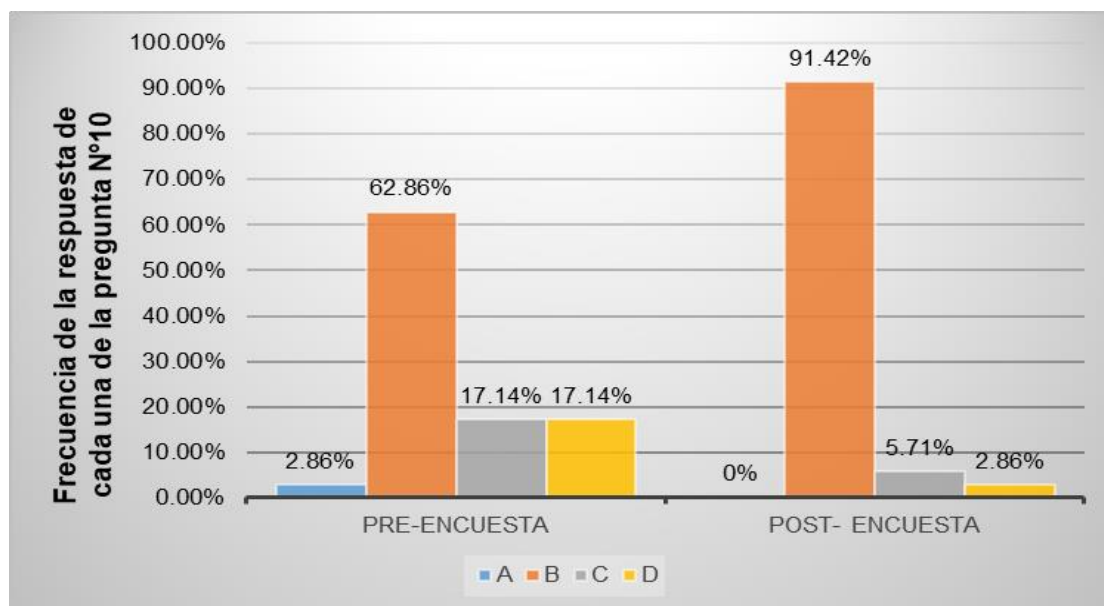
La gráfica anterior revela que 22 educadores respondieron correctamente en relación a las pautas para estimulación, mientras que los otros 13 respondieron incorrectamente. Luego en la post- encuesta se observa que 33 de los educadores responden correctamente.

Tabla N°20. Pregunta n° 10: Impacto del TEL sobre el rendimiento académico

Opciones	Pre- encuesta	Frecuencia relativa	Post- encuesta	Frecuencia relativa
A-No hay impacto alguno.	1	2.86%	0	0%
B-Estudios que demuestran relación entre TEL y parte académica.	22	62.86%	32	91.42%
C-El rendimiento académico se afecta por el poco interés del estudiante.	6	17.14%	2	5.71%
D-Solo afecta el lenguaje expresivo.	6	17.14%	1	2.86%
Total	35	100%	35	100%

Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°18. Tendrá algún impacto el TEL sobre el rendimiento académico.



Fuente: Pre y post encuestas aplicadas a los educadores. Septiembre-Diciembre (2019).

La gráfica anterior muestra que 22 educadores respondieron correctamente en el pre-test en relación a la pregunta del impacto del TEL en el rendimiento académico, mientras que 13 desconocían la respuesta correcta. Luego de realizar la post-encuesta se observa que 32 educadores respondieron correctamente.

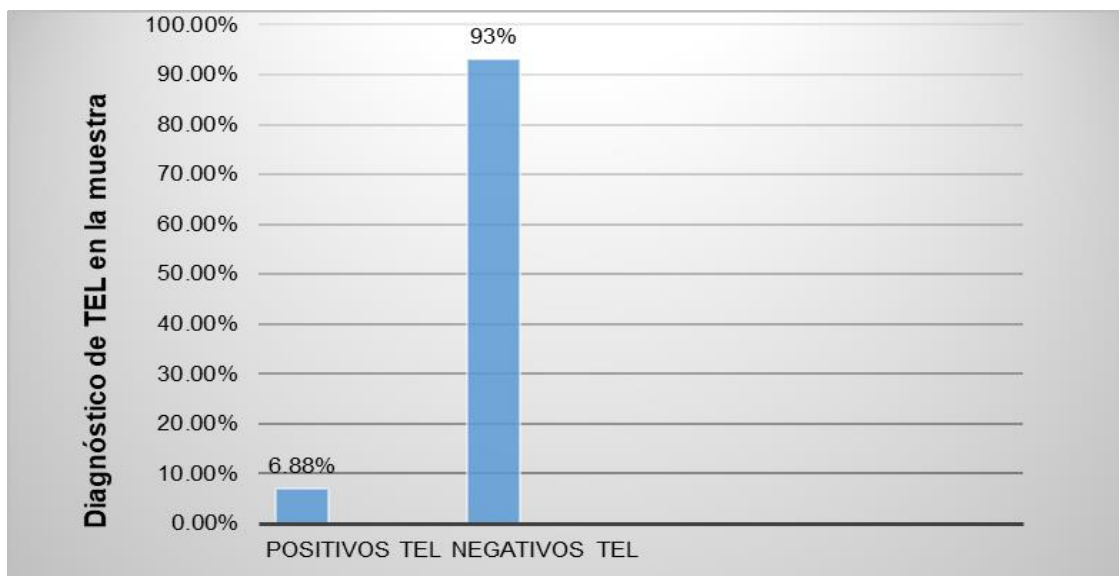
Resultados de la prevalencia del TEL y sus diferentes análisis

Tabla N°21. Prevalencia del TEL en la Ciudad de Panamá.

Totales	Total de estudiantes	Frecuencia relativa
Positivos TEL	15	6.88%
Negativos TEL	203	93.12%
Muestra	218	100%

Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje al estudiante. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°19. Prevalencia del TEL en la Ciudad de Panamá.



Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje al estudiante. Septiembre-Diciembre (2019).

La presente tabla revela el total de la muestra de 218 estudiantes, donde se presentaron 15 positivos con TEL y 203 negativos, dando como resultado una prevalencia de 6.88% en la Ciudad de Panamá en niños de 6 años de edad. Cifra que se encuentra dentro de los valores entre el 0,6% y 7,4% mencionados en otros estudios científicos por Trombolin et al., (1996), citado por Foster et al., (2015) y Law (2000), citado por Mendoza (2001), aunque resulta un valor elevado dentro de la franja.

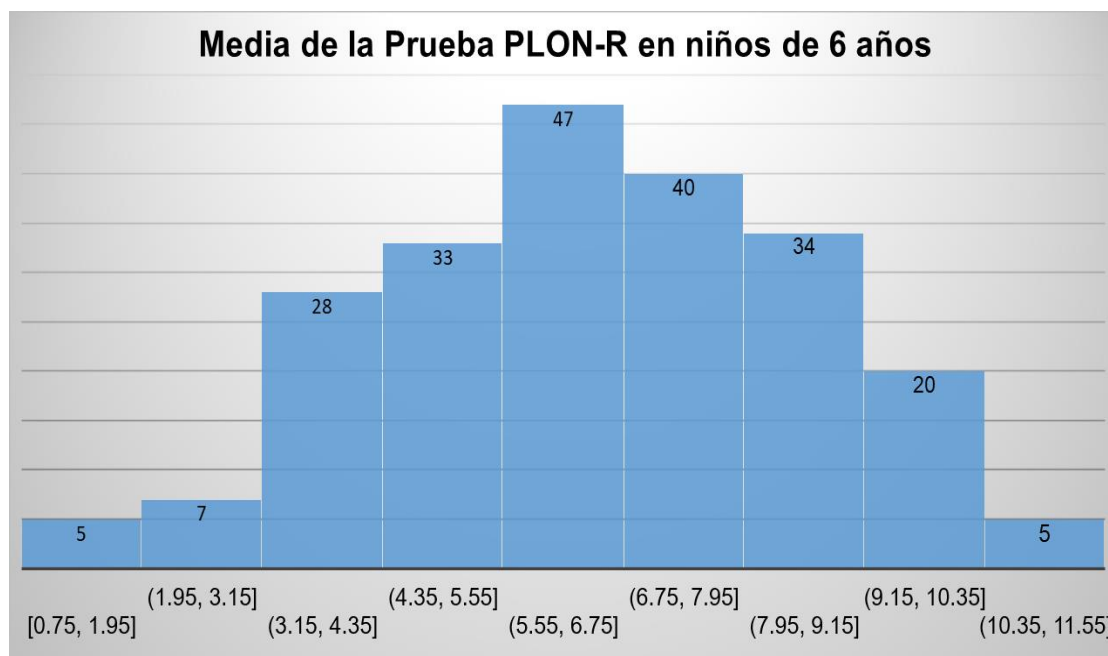
Bishop (1997), proponía utilizar el criterio diagnóstico de 2 desviaciones estándar por debajo de la media, si se utilizaba 1 prueba de lenguaje para clasificar a una muestra dentro de TEL. Mientras que también señalaba utilizar 1.5 desviación estándar por debajo de la media, si se utilizan 2 pruebas o más. Además, esta decisión la aplicaba con el fin de evitar seleccionar muestras sin falsos positivos.

En la actualidad se puede considerar como un buen criterio 1,5 desviaciones estándar, así lo propone (Conti-Ramsden, 2007).

El criterio utilizado en la prueba PLON-R para categorizar a un individuo con retraso en el lenguaje (que no es lo mismo que TEL) se basa en percentil 30, siendo este considerado muy amplio. Por ende, decidimos utilizar el criterio de 1,5 desviación estándar por debajo de la media, ya que este es más razonable con la cifra de prevalencia encontrada en otros estudios científicos, además de que empleamos una prueba completa y 2 sub-pruebas de una segunda. Revelando para la Ciudad de Panamá una prevalencia del 6.88% de TEL.

Es preciso aclarar que, si decidiéramos ser más estrictos, se podría utilizar el criterio de 2 desviaciones estándar por debajo de la media, dando como punto de corte 2.22, lo que reflejaría 5 niños por debajo de este valor. Por lo tanto, arrojaría una prevalencia del 2.29% de TEL.

Gráfica N°20. Histograma de la distribución de los resultados obtenidos por los participantes de 6 años de la Ciudad de Panamá en la puntuación total de la prueba PLON-R.



Fuente: Resultados obtenidos de la aplicación de la prueba PLON-R a estudiantes. Septiembre-Diciembre (2019).

En resumen, con este análisis podemos apreciar que para la Ciudad de Panamá se obtuvo un rendimiento medio de 6.473623853 en el índice principal de la Prueba PLON-R aplicada a estudiantes de primaria en edad de 6 años, con una desviación estándar de 2,13. Con dicha media se logra mostrar el posible nivel de rendimiento lingüístico en parte de la población panameña.

Análisis sobre los tipos de TEL

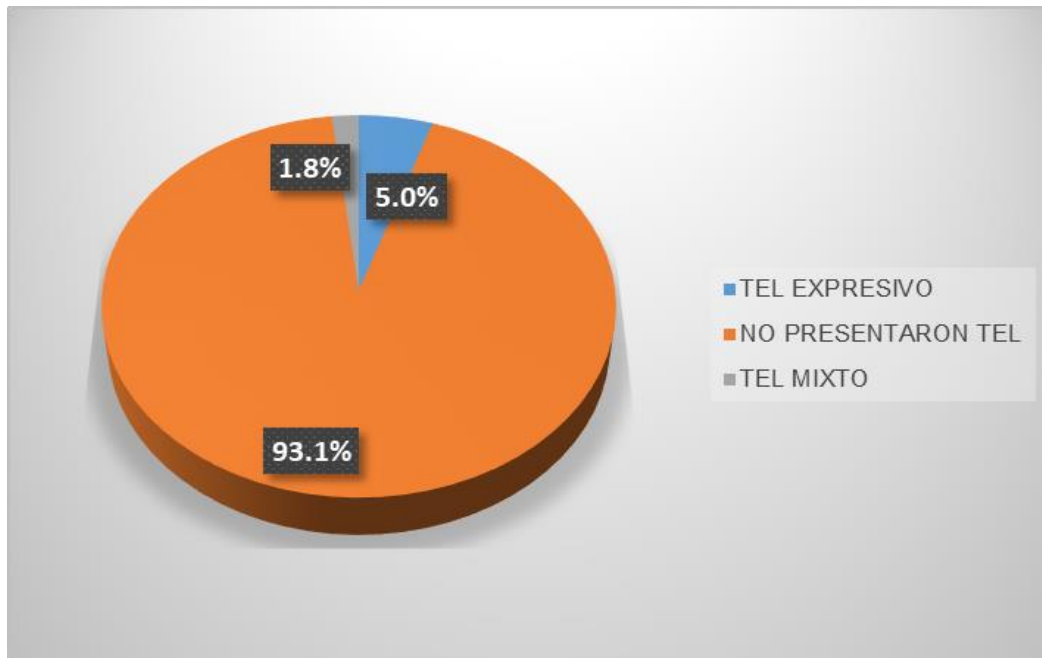
La siguiente Tabla muestra los tipos de TEL obtenidos en este estudio, clasificando la muestra en 2 tipos TEL Expresivo y TEL Mixto.

Tabla N°22. Diagnóstico de TEL obtenidos, por subtipo.

Tipos de TEL	Frecuencia	Frecuencia relativa
TEL Expresivo	11	5.05%
TEL Mixto	4	1.83%
Total de TEL	15	6.88%
Sin TEL	203	93.12%
Total	218	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje al estudiante. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°21. Distribución de los tipos de TEL en la muestra del presente estudio.



Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje al estudiante. Septiembre-Diciembre (2019).

En cuanto a la proporción de los TEL pensamos que se encuentra dentro de lo normal, ya que siendo el TEL mixto un trastorno más complejo es esperable que se presenten menos casos puesto que el niño debe presentar unas afectaciones tanto en el área expresiva como receptiva. (Acosta, SF)

Análisis sobre TEL y Rendimiento escolar

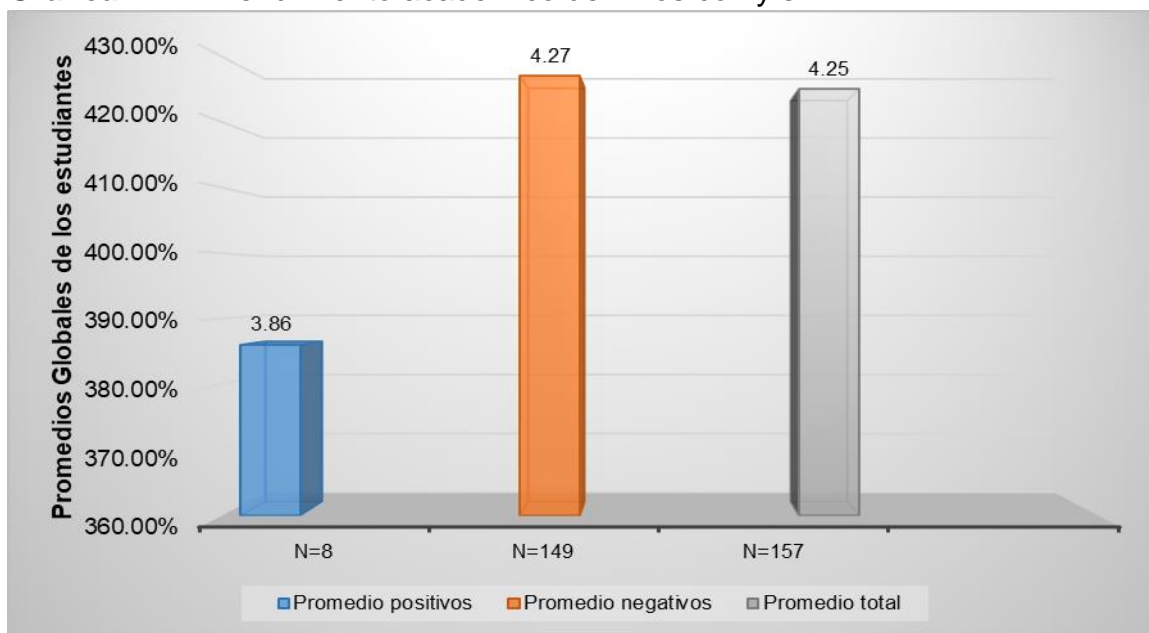
La siguiente tabla muestra el análisis con 157 estudiantes que cuentan con promedio global, ya que el resto de los estudiantes de la muestra de 218 no cuentan con esta información. Los que resultaron obtenidos fueron 8 positivos dentro de la categoría TEL y 149 negativos. Además, contiene la media de los totales de niños, tanto positivos como negativos.

Tabla N°23. Rendimiento académico de niños con y sin TEL.

TEL	N° de participantes con reporte de promedio global	Frecuencia relativa de participación con reporte de promedio global	Media de promedio académico	P. valor de la prueba de diferencia de medias de Mann-Whitney
Positivos	8	5.1%	3.86	0.316
Negativos	149	94.9%	4.27	
Total	157	100%	4.25	

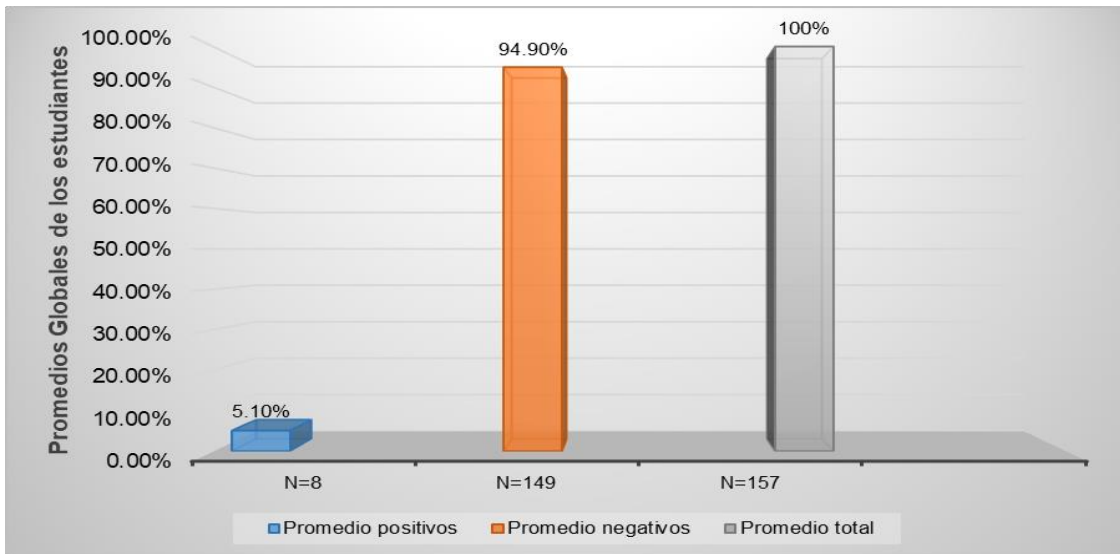
Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje al estudiante. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°22. Rendimiento académico de niños con y sin TEL.



Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje y el rendimiento académico de los estudiantes. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°23. Proporción de positivos en la muestra de niños con promedio académico disponible.



Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje y el rendimiento académico de los estudiantes. Septiembre-Diciembre (2019).

En resumen este análisis nos indica que presentar TEL no define el rendimiento escolar del estudiante.

A pesar que se aprecia una diferencia en rendimiento académico en favor de los participantes sin TEL, dicha diferencia resultó no ser estadísticamente significativa en la prueba Mann-Whitney de diferencia de medias para datos no paramétricos (se obtiene un p valor de 0.316, mayor que 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula de que las medias son iguales).

Análisis de TEL con materias individuales

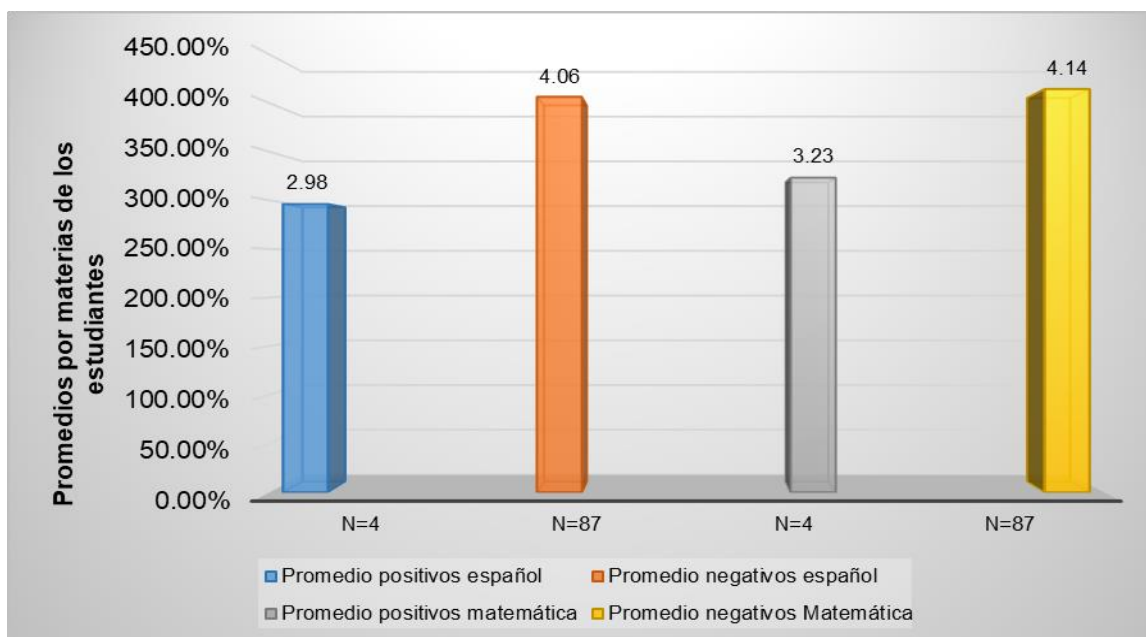
La siguiente tabla muestra la cantidad de estudiantes con promedios por materias (Español y Matemática). Además, presenta la media de los positivos y negativos con TEL.

Tabla N°24. Promedios de niños con y sin TEL en las materias de español y matemáticas.

Promedios	TEL	Cantidad	Media
Español	Positivos	4	2.9750
	Negativos	87	4.0598
Matemática	Positivo	4	3.2250
	Negativo	87	4.1379

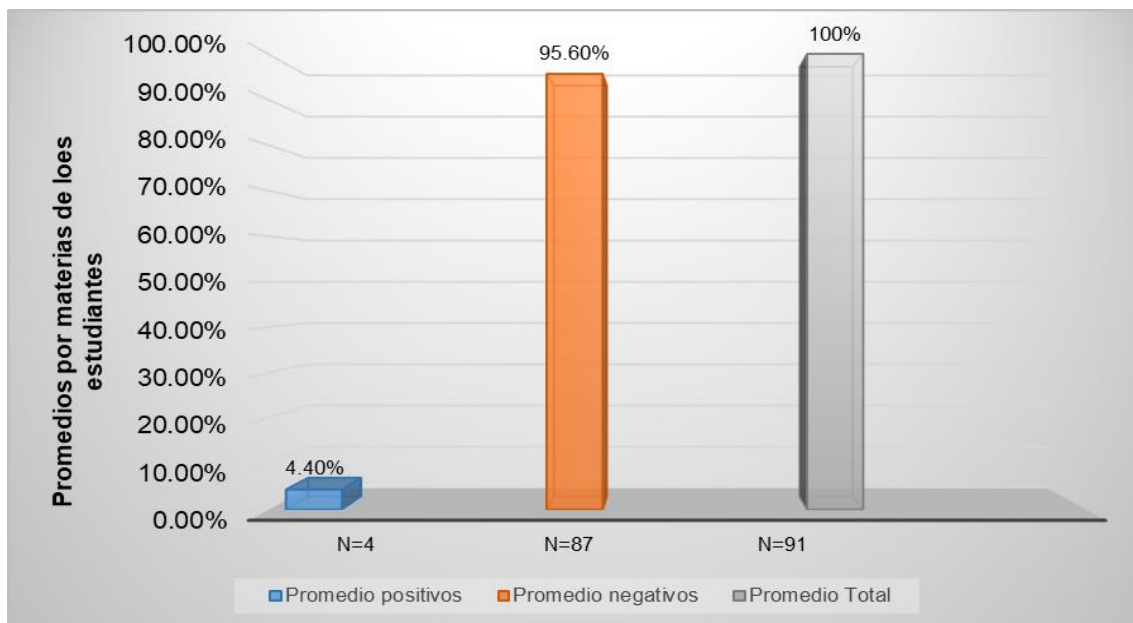
Fuente: Calificaciones proporcionadas por los centros escolares. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°24: Promedios de niños con y sin TEL en las materias de español y matemáticas.



Fuente: Calificaciones proporcionadas por los centros escolares. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°25. Proporción de positivos en la muestra de niños con promedio académico en materias disponibles.



Fuente: Calificaciones proporcionadas por los centros escolares. Septiembre-Diciembre (2019).

Español: el promedio de los TEL positivos en la materia es de 2.9 y el de los TEL negativos es de 4.0. En este caso, como el valor p calculado en la prueba de diferencia de medias .001 es menor al valor p de 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas en los promedios de español de los niños con y sin TEL.

Matemática: los TEL positivos obtienen en promedio 3.2 y los TEL negativos obtienen 4.1. De nuevo, como el valor p calculado d .004 es menor al valor p de 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas en los promedios de matemáticas entre ambos grupos.

En resumen, este análisis evidencia que presentar TEL podría estar condicionando el rendimiento escolar de los estudiantes, ya que se puede

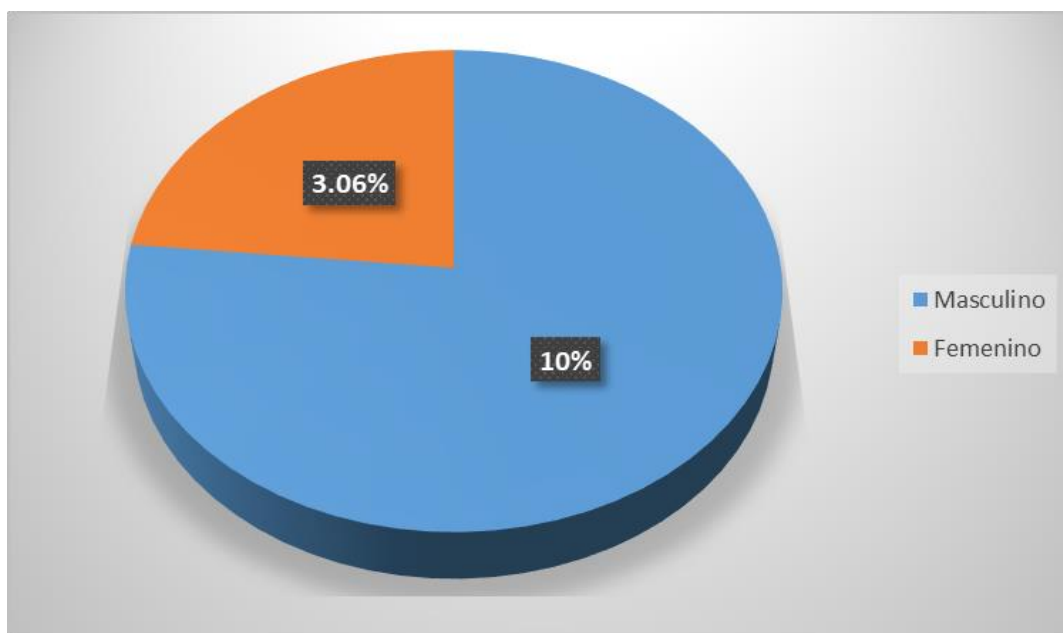
comprobar que el TEL sí parece impactar en el rendimiento en materias sensibles como español o matemáticas (con la precaución que debemos mantener en el análisis con una muestra tan pequeña de estudiantes positivos).

Tabla N°25 TEL y su frecuencia con cada sexo.

Sexo	N° de participantes	Positivos	Prevalencia relativa
Masculino	120	12	10%
Femenino	98	3	3.06%

Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje al estudiante y su sexo. Septiembre-Diciembre (2019).

Gráfica N°26. TEL y su frecuencia con cada sexo.



Fuente: Resultados obtenidos en la aplicación de las pruebas de lenguaje al estudiante y su sexo. Septiembre-Diciembre (2019).

Este análisis evidencia que el género masculino está más predispuesto que el femenino a presentar TEL. Puesto que en la gráfica anterior se muestra el sexo masculino con un 5.50%, mientras que el femenino refleja un 1.38% de TEL. Estudios científicos coinciden con las conclusiones obtenidos en este análisis. Trombolin et al., (1996), citado por Foster et al., (2015).

Análisis sobre el rendimiento lingüístico y sexo

Tabla N°26. Rendimiento lingüístico (PLON-R: Forma Total, Contenido Total, Uso Total, Plon R-Total) y Sexo.

Prueba	Promedio de puntuaciones Niños (n=120)	Promedio de puntuaciones Niñas (n=98)	Promedio de puntuaciones Total (n=218)	P valor en prueba Mann-Whitney
PLON-R (TOTAL)	6.21	6.79	6.47 (dt*=2.13)	.084
PLON-R (FORMA)	1.52	1.59	1.55 (dt=0.6)	.509
PLON-R (CONTENIDO)	2.85	3	2.92 (dt=1.12)	.296
PLON-R (USO)	1.97	2.26	2.1 (dt=1.16)	.061

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de la prueba PLON-R. Septiembre-Diciembre (2019).

*dt: Desviación estandarizada

A pesar de existir aparentes diferencias en el rendimiento lingüístico en favor de las niñas, al efectuar la prueba Mann-Whitney de contraste de diferencias de medias se comprobó que dichas diferencias no eran estadísticamente significativas (todos los p valor están por encima de 0.05, por lo cual se mantiene la hipótesis nula de que las medias son iguales).

Baremo de las pruebas

Tabla N°27. Baremo de Prueba PLON-R (TOTAL) para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218), comparado con el baremo original de la prueba.

Desarrollo del Lenguaje	Criterio prueba	Puntuación Directa (España)	Puntuación Directa (Panamá)
Normal	≥51 percentil	11-14	6.75-14
Necesita Mejorar	31-50 percentil	8.75-10.75	5.5-6.5
Retraso	≤30 percentil	0-8.5	0-5.5

Fuente: Manual de la prueba PLON-R y a los percentiles generados a partir de la base de datos del trabajo de campo. Septiembre-Diciembre (2019).

Tabla N°28. Baremo de las sub-pruebas de PLON-R (Forma, Contenido, Uso) para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218)

Desarrollo del Lenguaje	Criterio prueba	Puntuación Directa PLON-R total(Ciudad de Panamá)	Puntuación Directa FORMA total(Ciudad de Panamá)	Puntuación Directa CONTENIDO total(Ciudad de Panamá)	Puntuación Directa USO total(Ciudad de Panamá)
Normal	≥51 percentil	6.75-14	≥2	≥3.25	≥2.25
Necesita Mejorar	31-50 percentil	5.5-6.5	1.5-1.75	2.75-3	1.75-2
Retraso	≤30 percentil	0-5.5	0-1.25	0-2.5	0-1.5

Fuente: Percentiles generados a partir de la base de datos del trabajo de campo. Septiembre-Diciembre (2019).

Se ha calculado el total de estudiantes que pertenecerían a la categoría de retraso según la prueba PLON-R con percentil igual o inferior 30. Basándonos en las puntuaciones obtenidos en la muestra de la Ciudad de Panamá se observa una cifra de 73 estudiantes, lo que equivale a un 33.49%. Mientras que, usando el baremo original de la prueba, obtenida en España, aparecerían 178 estudiantes dentro de la categoría de retraso, dando así un 81.65% (es necesario recordar que el criterio de retraso de la prueba PLON-R no coincide con el criterio de diagnóstico de TEL).

Tabla N°29. Percentiles Prueba PLON-R, para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218).

PERCENTILES	PLON-R TOTAL	PLON-R (FORMA.TOT AL)	PLON-R (CONTENIDO.TOTAL)	PLON- R(USO.TOTAL)
10	3.75	.7500	1.5000	.5000
20	4.5	1.0000	2.0000	1.0000
25	4.75	1.0000	2.0000	1.0000
30	5.5	1.2500	2.5000	1.5000
40	6	1.5000	2.5000	1.5000
50	6.50	1.7500	3.0000	2.0000
60	7.25	1.7500	3.5000	2.5000
70	7.75	2.0000	3.5000	3.0000
75	8	2.0000	3.5000	3.0000
80	8.5	2.0000	4.0000	3.0000
90	9.25	2.2500	4.5000	3.5000

Fuente: Percentiles generados a partir de la base de datos del trabajo de campo. Septiembre-Diciembre (2019).

Tabla N°30. Baremo de la sub-prueba de ELCE (Aspecto de Pensamiento) para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218)

Aspecto	Semántico (España)	Semántico (Panamá)
Mediana	11	12
Moda	11	12
Media	11,475	11,395
Desviación estándar	1,60	1,894
Media-Desviación típica	9,875	9,501
Necesitan Intervención	Todos los niños cuya puntuación sea igual o inferior a 10.	Todos los niños cuya puntuación sea igual o inferior a 10.

Fuente: Manual de la prueba ELCE y a los percentiles generados a partir de la base de datos del trabajo de campo. Septiembre-Diciembre (2019).

Tabla N°31. Baremo de la sub-prueba de ELCE (Aspecto Semántico) para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218).

Aspecto	Pensamiento (España)	Pensamiento (Panamá)
Mediana	10	9
Moda	10	8
Media	9,825	8,849
Desviación estándar	1,89	2,095
Media-Desviación típica	7,935	6,754
Necesitan Intervención	Todos los niños cuya puntuación sea igual o inferior a 8.	Todos los niños cuya puntuación sea igual o inferior a 7.

Fuente: Manual de la prueba ELCE y a los percentiles generados a partir de la base de datos del trabajo de campo. Septiembre-Diciembre (2019).

Tabla N°32. Percentiles Prueba ELCE, para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218).

PERCENTILES	ELCE (SEMÁNTICO)	ELCE (PENSAMIENTO)
10	9.0000	6.0000
20	10.0000	7.0000
25	10.0000	8.0000
30	10.0000	8.0000
40	11.0000	8.0000
50	12.0000	9.0000
60	12.0000	9.0000
70	13.0000	10.0000
75	13.0000	10.0000
80	13.0000	11.0000
90	14.0000	11.0000

Fuente: Percentiles generados a partir de la base de datos del trabajo de campo. Septiembre-Diciembre (2019).

CONCLUSIONES

Luego de finalizar el proyecto concluimos que:

- Como resultado de la impartición de docencias a educadores logramos aclarar mitos y verdades con respecto a los trastornos del lenguaje, como también sembrar en estos, la inquietud de indagar más sobre el TEL, abordarlo desde su ámbito escolar y en conjunto con el equipo multidisciplinar correspondiente.
- Los educadores de primera infancia y 1° grado de la Ciudad de Panamá, cuentan con indicios de conocimientos sobre trastornos del lenguaje; sin embargo, estos podrían ser muy leves, teniendo en cuenta que estos profesionales son de mucho apoyo, ya que son quienes tienen gran parte de interacción con niños que posiblemente estén presentando alteraciones del lenguaje.
- Se reflejó un aumento en los conocimientos de los educadores sobre el tema TEL, ya que algunos no contaban con ninguna información sobre el mismo. Sin embargo, es preciso mencionar que cierta unidad de educadores no mostraba interés por adquirir nuevos conocimientos, situación que coloca en mayor riesgo a los alumnos.
- La prevalencia de TEL encontrada en la Ciudad de Panamá cuenta con una similitud en las cifras reveladas por otros estudios científicos a nivel de Latinoamérica. Siendo esto una información de gran relevancia para el país, ya que es un avance en la ciencia para la fonoaudiología.
- No se puede afirmar que el TEL provoque fracaso escolar en la muestra estudiada. Sin embargo, sí se demuestra que presentar TEL ocasiona una disminución del rendimiento en español y matemáticas, materias claves

para el rendimiento académico del estudiante. Esto podría explicarse porque los estudiantes con TEL compensan su bajo rendimiento en estas materias con un aumento del rendimiento en las demás materias, menos dependientes del rendimiento lingüístico.

- Se obtuvo la baremación de la prueba PLON-R y ELCE en sus subpruebas de Aspecto Semántico y Aspecto de Pensamiento, información que será aprovechada por los fonoaudiólogos como herramienta de evaluación en la población de la Ciudad de Panamá. Evitando así que se realicen sobrediagnósticos de TEL.

LIMITACIONES

En el desarrollo de este proyecto se dieron una serie de limitantes, principalmente el inicio tardío del muestreo, debido a la tardanza en la redacción de las cartas de solicitud a las escuelas. Otras fueron, el traslado del equipo audiométrico, la concordancia de los horarios de clase con los de impartir las docencias a los educadores, así como también los días irregulares de clase y las inasistencias de los estudiantes que afectaron considerablemente en la aplicación de las pruebas de lenguaje. Debido a esta serie de situaciones se redujo el total de la muestra de 286 a 218 estudiantes, mientras que en los análisis con las diversas variables presentan cantidades diferentes, ya que en los diversos centros educativos se presentaron inconvenientes a la hora de proporcionarnos datos sobre los promedios académicos de los estudiantes

RECOMENDACIONES

- Se recomienda una mejor coordinación de los procesos administrativos en la universidad para iniciar a tiempo la impartición de las distintas modalidades de trabajo de grado.
- También se recomienda una colaboración más próxima de parte de la universidad con los alumnos que están realizando estos trabajos finales, donde requieran hacer investigación y emplear instrumentos de alto costo.
- También se propone que la universidad brinde un fondo monetario, para llevar a cabo proyectos con mayor cantidad de integrantes, y mejores recursos, para hacer llegar la información de modo didáctico a las personas que conformen dicho proyecto.

- Así mismo se recomienda que siga la correcta instrucción e incentivación a los estudiantes sobre el tema de baremación, en las distintas pruebas de lenguaje y edades infantiles, ya que en este estudio se ha baremado la prueba PLON-R solo en la edad de 6 años. Y una vez estén los estudiantes anuentes de la importancia de realizar este tipo de investigación, tomen la iniciativa de realizar estos estudios y buscar el beneficio para la salud y de la práctica de nuestra futura carrera profesional.

Referencia bibliográfica

- Acosta, V., Moreno, A. y Axpe, A. (2012). **Implicaciones clínicas del diagnóstico diferencial temprano entre Retraso de Lenguaje (RL) y TEL (TEL)**. Universitas Psychologica, 11(1), 279-291. Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/754>.
- Acosta, V. (S.F), Subtipos de TEL en niños hispanohablantes. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Victor_Acosta_Rodriguez/publication/275154997_Estudio_de_casos_en_alumnado_con_TEL/links/553421b30cf20ea0a076a131/Estudio-de-casos-en-alumnado-con-TEL.pdf
- Aguado, G. (Junio, 2009). El trastorno específico del lenguaje (TEL): un trastorno dinámico. XIX Congreso Nacional de la Federación Española de Asociaciones de Profesores de Audición y Lenguaje, llevado a cabo en Valencia. Recuperado de: <https://logopedicum.com/wp-content/uploads/2017/02/A04-aguado-tel.pdf>
- Alonso, M. (2014), Representación gramatical y semántica de la experiencia en el discurso narrativo en niños de 6 años con desarrollo típico del lenguaje y TEL. Seminario de investigación. Universidad de Chile, Chile. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/984>
- Ayala. M. (2017). La terapia del lenguaje, fonoaudiología o logopedia. Revista Pol. Con. (Edición núm. 7) Vol. 2, pp. 1330-1339. Recuperado de: <file:///C:/Users/Yahir/Downloads/216-516-1-PB.pdf>

- Baixauli-Fortea I, Roselló-Miranda B, Colomer-Diago C. (2015). Relaciones entre trastornos del lenguaje y competencia socioemocional. Rev Neurol; 60 (Supl 1): S51-6. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/4a7a/cc4bedadf1bf1b3a6274813e5b561048e8d1.pdf>
- Bardales, A. (2006). Principales características a nivel de la expresión oral y de la comprensión auditiva en niños diagnosticados con disfasia o TEL. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en lingüística. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130676>
- Birchenall L, y Muller, O. (2014). La Teoría Lingüística de Noam Chomsky : del Inicio a la Actualidad. Tesis de maestría. Universidad de Buenos Aires. Argentina. Recuperado de. <http://www.scielo.org.co/pdf/leng/v42n2/v42n2a08.pdf>
- Blanco. S. (2008). Habilidades psicolingüísticas en niños con tel de kinder y nivel básico 1 (nb1). Estudio. Universidad de Chile, Chile. Recuperado de: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2008/blanco_s/sources/blanco_s.pdf
- Bos, M., Viteri, A. y zoido, P. (2018). Pisa. Volumen I. Recuperado de: <https://www.cpalsocial.org/documentos/864.pdf>
- Cárdenas, L. (2004). Conciencia fonológica y desarrollo del conocimiento del lenguaje escrito en niños con trastorno específico del lenguaje expresivo. Seminario. Universidad de Chile, Chile. Recuperado de: <https://orientacionandujar.files.wordpress.com/2010/05/conciencia-fonologica-luis-cardenas.pdf>

- Coloma, M. (2017). Conocimiento que tienen padres y apoderados acerca de la intervención educativa del trastorno específico de lenguaje en el primer nivel de transición. Seminario de investigación para optar al grado académico de licenciado en educación. Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile. Recuperado de: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1287/mar%c3%ada%20coloma%20henr%c3%adquiez.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Conti, G. (2010), Intramed. Recuperado de: <https://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenido=65049>
- De Barbieri, Z. (2007). Dificultades de lenguaje en preescolares: concordancia entre el Test Tepsi y la evaluación fonoaudiológica. Revista chilena de pediatría, 78(4), 369-375. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0370-41062007000400004>
- De Barbieri, Z. (2008). Alta prevalencia del trastorno específico del lenguaje en la isla Robinson Crusoe y probable efecto fundador. Revista Médica Chile, 186-192. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872008000200007&script=sci_arttext&tlng=e
- Foster, J., (2015). Trastornos específicos del lenguaje. Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc., 36-48. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Mauricio_Lopez_Espejo/publication/332290036_Trastornos_especificos_del_lenguaje_Specific_Language_Disorders/links/5cac3085a6fdcca26d08e935/Trastornos-especificos-del-lenguaje-Specific-Language-Disorders.pdf

- Fresneda, M. y Mendoza, E. (2005). TEL: concepto, clasificaciones y criterios de identificación. Revista de neurología, p. S51-S56. Recuperado de:

<https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37039266/tS01S051.pdf?response-content->

[\[Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEGLaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIQCGTTIAINyPgd07T7hQq%2BCctPz4zn1qp%2B6MKbarPuF%2BKwlgPssEw49ikMhW2WY6eOBSh9wnDrIOOShUHLO3hi85N8gqtAMIWhAAGgwyNTAzMTg4MTEyMDAiDOleeRve5ZdZuyV1aSqRAyi0k4QE5qmhMZ5yrbaxFKfWXLtYLT0J54CbxH012mJ6TkFpGi2aa8OXSkqsMaM3QJQz0lu%2FZXPajXZa4LNs3J8YYLDar86FX%2Bw22Md5GetnUSwfi9jDvJvFeftsJ%2BrYbNHcrKosd0MrpEZccyGm2KkW%2B0MxrXQRPTUvLc2i2RkczzoBmG6h4VjyIEVoOI4Pm4%2FZLB4bNIVBWH6YkzuCGpb3ux%2FUQuvM7DQqMxsvmfXe5g2wLC4gcXxesbHrTrJz8NBjiJ1wSpYSPxtv%2FNb1GQVMmSlacUx3eiPJbk%2FJqRbRH0BF8%2BweP1t1S5wo2N8Z0kbLR6PUzj6lv15ilyDxl2xGrBw3oCqtzlydWzUhM32pMw5zebftRqbOsc2jJI46dXkW6GmM75w88DgzQj2QnQdbUJCsNfNuHyxZbQVd1f815AK4%2FIfaZI2DJPk5ksZZaNid7iV5kXVSFma8X7HvuJ9G63fRCcdoTaci61SdO9dqczdPNkofu2qLKlOr%2FglunO1SoKREul7adpiBdsYVhb7MN%2Bh5%2FMFOusBZqglRCQiVO2bmND%2Fx9r0BvDyUbfj7HUNMc8ewcKh%2FeeJY6%2Bb5BgDYU9VikPs8joRw%2FLdTr04h758adp55hffvaDIVUGAqfvTgx5gLCP%2FDSdRQWkmc9Wyxgkk4JsHRItU%2FkjSI7kx6gevPrNdo%2BxFTQGbwTi2UJGo5YTq7xl9Zd3Ddxvu7vSNdHOvAUuX9UjmUU4y2vw%2Fsz%2F79telHF6L4cYVMBIR%2BEOPnj%2BWR052p2INH5XhIAG0Tdyv11JrDIPFCP%2BO2hwdfo%2BGexW%2BXGp1ZRfccG\]\(https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37039266/tS01S051.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DIII_CURSO_SOBRE_ASPECTOS_NEUROBIOLOGICOS.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSBJ6BAJPZCMKRA%2F20200324%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200324T145813Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEGLaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIQCGTTIAINyPgd07T7hQq%2BCctPz4zn1qp%2B6MKbarPuF%2BKwlgPssEw49ikMhW2WY6eOBSh9wnDrIOOShUHLO3hi85N8gqtAMIWhAAGgwyNTAzMTg4MTEyMDAiDOleeRve5ZdZuyV1aSqRAyi0k4QE5qmhMZ5yrbaxFKfWXLtYLT0J54CbxH012mJ6TkFpGi2aa8OXSkqsMaM3QJQz0lu%2FZXPajXZa4LNs3J8YYLDar86FX%2Bw22Md5GetnUSwfi9jDvJvFeftsJ%2BrYbNHcrKosd0MrpEZccyGm2KkW%2B0MxrXQRPTUvLc2i2RkczzoBmG6h4VjyIEVoOI4Pm4%2FZLB4bNIVBWH6YkzuCGpb3ux%2FUQuvM7DQqMxsvmfXe5g2wLC4gcXxesbHrTrJz8NBjiJ1wSpYSPxtv%2FNb1GQVMmSlacUx3eiPJbk%2FJqRbRH0BF8%2BweP1t1S5wo2N8Z0kbLR6PUzj6lv15ilyDxl2xGrBw3oCqtzlydWzUhM32pMw5zebftRqbOsc2jJI46dXkW6GmM75w88DgzQj2QnQdbUJCsNfNuHyxZbQVd1f815AK4%2FIfaZI2DJPk5ksZZaNid7iV5kXVSFma8X7HvuJ9G63fRCcdoTaci61SdO9dqczdPNkofu2qLKlOr%2FglunO1SoKREul7adpiBdsYVhb7MN%2Bh5%2FMFOusBZqglRCQiVO2bmND%2Fx9r0BvDyUbfj7HUNMc8ewcKh%2FeeJY6%2Bb5BgDYU9VikPs8joRw%2FLdTr04h758adp55hffvaDIVUGAqfvTgx5gLCP%2FDSdRQWkmc9Wyxgkk4JsHRItU%2FkjSI7kx6gevPrNdo%2BxFTQGbwTi2UJGo5YTq7xl9Zd3Ddxvu7vSNdHOvAUuX9UjmUU4y2vw%2Fsz%2F79telHF6L4cYVMBIR%2BEOPnj%2BWR052p2INH5XhIAG0Tdyv11JrDIPFCP%2BO2hwdfo%2BGexW%2BXGp1ZRfccG\)](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/37039266/tS01S051.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DIII_CURSO_SOBRE_ASPECTOS_NEUROBIOLOGICOS.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSBJ6BAJPZCMKRA%2F20200324%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200324T145813Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-Security-</p></div><div data-bbox=)

OfWbDJ9PXdQfMwecFPzUXh%2F26VfPXwpA%3D%3D&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=5ec627c5b86ed619c70f6abbc9e0e150a974d8e7005dd0ea4a969a63889fdb32

- Gajardo, A. (2013). Niños con Trastorno Específico de Lenguaje Severo: Implicancias en la Familia y Rol Parental. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología, Universidad Academia De Humanismo Cristiano, Chile. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/handle/123456789/1023>
- Gonzáles, L. (2018). TEL (TEL): concepto y características. . Revista Internacional De Apoyo a La inclusión, Logopedia, Sociedad Y Multiculturalidad, 166-174. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6941028>
- Gonzáles, R, Hughes.V. (2014). Cerebro y lenguaje. Rev Hops Clin Univ Chile, p.143-53. Recuperado de: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/58759241/Cerebro__y_lenguaje.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DCerebro_y_lenguaje.
- Gutiérrez Fresneda, R. y Díez Mediavilla, A. (2017). Componentes del lenguaje oral y desarrollo evolutivo de la escritura en las primeras edades. Revista Álabe 16. Recuperado de: www.revistaalabe.com

- Hincapié, L. (2007). Trastorno Específico del Desarrollo del Lenguaje en una población infantil colombiana. Univ Psychol. p. 557-569. Recuperado de : <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n2/v7n2a19.pdf>
- Idiazábal, A. y Saperas, M. (2008). Procesamiento auditivo en el TEL. Revista de neurología, s91-s95. Recueprado de: <https://www.neurologia.com/articulo/2008007>
- Keyserlingk, L. (2013). Teorías subjetivas de profesionales de escuelas de lenguaje en Chile sobre el TEL. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2013nahead/260-12.pdf>
- Martínez, R. (2005). Lenguaje oral y rendimiento escolar en niños de 5° año de enseñanza básica con antecedentes de tel. Tesis de licenciatura. Universidad de Chile, Chile. Recuperado de: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/martinez_r/sources/martinez_r.pdf
- Mendoza, E. (2001). Trastorno específico del lenguaje (TEL). Madrid. Editorial Piramide.
- MEDUCA. (2019). Estadística educativa del ministerio de educación. Recuperado de: <http://www.meduca.gob.pa/direccion-plane/estadisticas>
- Muñoz, J. (2005). Trastornos específicos del lenguaje: diagnóstico, tipificación y estudios con magnetoencefalografía. Rev neurol; 40. p. 115-119. Recuperado de: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/56326131/21-8-57->

30.admin.Trastornos_especificos_del_lenguaje.pdf?response-content-
disposition=inline%3B%20filename%3DALTERACIONES_DEL LENGUAJ
E.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-
Credential=ASIATUSB6BALVHPCFFQ%2F20200324%2Fus-east-
1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200324T171944Z&X-Amz-
Expires=3600&X-Amz-Security-
Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEGYaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIGIN183oOmi
xr%2F%2F3pRjbHYg%2BVowDRaw%2FX4Eru%2BXmnKAbAiEA7KyPayv
gb4ouAnEWlgzI5XrQq4oGmoK2kTQG0O6CpSMqtAMIXxAAGgwyNTAzMT
g4MTEyMDAiDLZmtp0qw739jKMBXCqRA9DJ5JEZbSsdk9wxZ2TwikPwu%
2FNG1YGKqSDXRP87GRkTQS5HtXPM%2BEiBXMXYuDsEi1zErhQZlJl2y
WKwYnN6bUM7Gb6qRpbsQInhQ4nf%2F7Sx9DZcsvBWbGaWN8B7YiP0Q
WmVnPMMSXXRqSrgdxlmsyb1WR8gS1jDpqnZo7HeyRZvGsPwYjMHb6b
6ZjpdRovOCBFW9oXx1XC0O2In6DkYJlvHki5Fq80T6SC4KM5guDeE1Mn
PmJxiU%2BtM49ZnaV%2BNkYTUnEI4BprDkfY4X2OoyP%2BC%2Brijs6
eTwmEkAo3bFfd7bau%2Bhq4QGk3VGfZP4PraGonugRrFwSk2mFIEVfOZ
UPxin3xttiQR0GhRXjjeNs96YF7k0J5fsBaM8leUQQhnaoseXBGTcCCzYulF
CbHcE94%2Bh56BeLXOCPriOK0OJRGYnf6SIYOdWKwGLM6roPH9BW
mgEYiH2HrTFCduXuitdUr678Vv9VV3Otxn52S3ryhi7yK47gIRfu%2BnYtVQ
8lzi0xiFNsdUCOBKAYkpK9O7WMP2Y6PMFOusBB955H8t9itDfF9beo7I5u
zMotU5ZZRUYGJOvdM%2BuHP7P5alqlgetTKiRxE%2F3LdQBrHHCIUlefD
9JiDyC02Ric5239PsYgZbtBgiRUbix2SS%2BYslUyE4dbWe5Fb69ckleQZm
X1nzV8R%2FDMBBxaI1zFy3zE5ucXWoekounXKTJwXxjXSPZV8IGvKf1
Wz4Oob35Nnm4NomIHQmQNV5n9p3RYJcy7VKqbpuvSzRCR%2F8Hwnlc
3SfOoKDRI44t7w9lw355GrO9N0J6R8AZmf1kijCqxwzXGoeoHBH0pEkiyxh
J7btX%2BI7M%2F04LSu%2Fgg%3D%3D&X-Amz-SignedHeaders=host&X-
Amz-
Signature=09b21f5a14de71f5d4cf1179cdc92506c544c6aecbb8d21e11ea22
d46cd4a246

- Navarro, M. (2003). Adquisición del lenguaje. El principio de la comunicación. E, Revista de Filología y su Didáctica, n° 26, p. 321-347. Recuperado de: https://cvc.cervantes.es/literatura/cauce/pdf/cauce26/cauce26_13.pdf
- Owens, J. (2003). Desarrollo del lenguaje. Madrid. Editorial. Pearson.
- Partida. A. (2011). Atención Educativa Del Alumnado Con Trastornos Específicos Del Lenguaje. p. 1-12. Recuperado de: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/ANA%20BELEN_PARTIDA_1.pdf
- Pedraza, P., y López, S. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Rev Pediatr Aten Primaria, 679-93. Recuperado de: <http://archivos.pap.es/files/1116-612-pdf/637.pdf>
- Perona, L. (2015). Desarrollo gramatical en niños con trastorno específico del lenguaje. Tesis de doctorado. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/671493/perona_jara_laura.pdf?s
- Policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés (2019). Estadística de diagnóstico de TEL.
- Puyuelo, M, y Rondal, J. (2003). Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje. Barcelona. Editorial MASSON. Recuperado de:

https://books.google.com.pa/books?id=nAcYmk3y150C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Rebolledo, R. (2004). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas. *Rev Neurol*; 39 (12). p. 1173-1181. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/91d4/b318fc86351ea70b4aba9b50c025a053fad1.pdf>
- Reyes, G. (1990). *La Pragmática Lingüística*. Barcelona. Editorial Montesinos. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=c2UEDrU7Y5UC&oi=fnd&pg=PA11&dq=que+es+pragmatica&ots=AAMDFxSL0-&sig=xMw0XXJKMlhczTIX_MdsyW8mj0U#v=onepage&q=que%20es%20pragmatica&f=false
- Rodríguez, J. J. (2010). *Adquisición y desarrollo del lenguaje*. España Editorial Pirámide. Recuperado de: <https://iltemprana.files.wordpress.com/2014/01/teor3adas-y-enfoques-explicativos-sobre-adquisic3b3n-y-desarrollo-del-lenguaje.pdf>
- Roqueta, C. (2012). Cognición Social y competencia pragmática. El caso de los niños y niñas con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista International Journal of Psychological Research*, vol. 5, p. 59-69. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539008.pdf>

- Schlemenson, S. (2005). Enfoque psicoanalítico del tratamiento psicopedagógico. Revista Cadernos de Psicopedagogia, v.5. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492005000100005
- Trastornos del lenguaje no tratados repercutirían en habilidades y desarrollo. (28 de Diciembre, 2017). Diario El Andino. Recuperado de: <https://www.elandino.cl/trastornos-del-lenguaje-no-tratados-repercutirian-en-habilidades-y-desarrollo/>
- Úbeda Martín, P. (2017). La historia del trastorno específico del lenguaje (TEL). Diplomada en Audición y Lenguaje. Universidad de Granada, España. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6941037>
- Universidad Especializada de las Américas. (2020) http://www.udelas.ac.pa/site/assets/files/3659/costos_lic__pedagogia_para_la_ensenanza_en_la_educ__primaria_-_acuerdo_acad__058-2017.pdf
- Universidad de Panamá. (2020). Recuperado de: https://faceduccion.up.ac.pa/sites/faceduccion/files/licenciaturas/Lic_Primary.pdf
- Valdés, M. (2012). Adaptaciones Curriculares en el proceso de Enseñanza Aprendizaje en alumnas con Trastornos Específicos del Lenguaje de Primer año de Enseñanza Básica en la Escuela Arturo Alessandri Palma, de la Comuna de Estación Central. Seminario para optar al título de Educadora de Párvulos y al grado de Licenciado en Educación, Universidad UCINF,

Chile. Recuperado de:
<http://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/12345/1150/CD%20T371.914%20AR663%202012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Vielma, E. y Salas, M. (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner. Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. *Revista Educere*, 3(9), p. 30-37. Recuperado de : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=356/35630907>

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No.	Descripción	Página
Tabla N°1:	Estadística de diagnóstico de TEL en 2019 en la policlínica Dr. Manuel Ferrer Valdés.	11
Tabla N°2:	Estudiantes reportados como repetidores por grado en la dependencia oficial y particular según regional educativa y área correspondiente de 1er trimestre. Año lectivo 2019.	13
Tabla N°3:	Etapas del Desarrollo del lenguaje.	26-27
Tabla N°4:	Teorías del lenguaje.	28.29
Tabla N°5:	Clasificación del TEL.	32-33
Tabla N°6:	Clasificación reformulada en tres categorías o subgrupos TEL.	34
Tabla N°7	Incremento de Conocimientos de los educadores sobre TEL (TEL).	49
Tabla N°8:	Conocimientos de los educadores sobre TEL.	50
Tabla N°9:	Preguntas de la pre-encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.	51
Tabla N°10:	Preguntas de la post encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.	52

Tabla N°11:	Concepto de TEL.	53
Tabla N°12:	Señales que nos pueden indicar que un niño presenta TEL.	54
Tabla N°13:	Tipos de TEL.	55
Tabla N°14:	Profesionales Idóneos para la intervención del TEL.	56
Tabla N°15:	Causas del TEL.	57
Tabla N°16:	Habilidades se ven afectadas por el TEL.	58
Tabla N°17:	Cuándo es necesario referir a un alumno, para que sea evaluado por fonoaudiología ante un posible TEL.	59
Tabla N°18:	Qué tiempo se debe esperar para tratar el TEL.	60
Tabla N°19:	Pautas para la estimulación del alumnado con TEL	61
Tabla N°20:	Impactó el TEL sobre el rendimiento académico.	62
Tabla N°21:	Prevalencia del TEL en la Ciudad de Panamá.	63
Tabla N°22:	Diagnósticos de TEL obtenidos, por subtipo.	66
Tabla N°23:	Niños con TEL vs promedio global.	68
Tabla N°24:	Promedio de niños con y sin TEL de español y matemática.	70
Tabla N°25:	TEL y su frecuencia con cada sexo.	72

Tabla N°26:	Rendimiento lingüístico (PLON-R: Forma Total, Contenido Total, Uso Total, Plon R-Total) y Sexo.	73
Tabla N°27:	Baremo de la Prueba PLON-R (TOTAL) para su uso con niños y niñas de 6 años en la ciudad de Panamá (n=218), comparado con el baremo original de la prueba.	74
Tabla N°28:	Baremo de la sub-pruebas de PLON-R (Forma, Contenido, Uso) para su uso con niños y niñas de 6 años en la ciudad de Panamá (n=218), comparado con el baremo original de la prueba.	75
Tabla N°29:	Percentiles de la Prueba PLON-R, para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218).	76
Tabla N°30:	Baremo de la sub-pruebas de ELCE (Aspecto de pensamiento) para su uso con niños y niñas de 6 años en la ciudad de Panamá (n=218), comparado con el baremo original de la prueba.	77
Tabla N°31:	Baremo de la sub-pruebas de ELCE (Aspecto semántico) para su uso con niños y niñas de 6 años en la ciudad de Panamá (n=218), comparado con el baremo original de la prueba.	77
Tabla N°32:	Percentiles de la Prueba ELCE, para su uso con niños y niñas de 6 años en la Ciudad de Panamá (n=218).	78

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica No.	Descripción	Página
Gráfica N°1	Estudiantes reportados como reprobados en los niveles de primaria, pre-media y media en la República de Panamá, Año 2002-2018.	12
Gráfica N°2	Estudiantes reportados en deserción intra-anual en la República de Panamá, Año lectivo 2002-2018.	14
Gráfica N°3	Tendencia en la lectura, PISA 2000-2018.	15
Gráfica N°4	Tasa de Bajo Desempeño en la Lectura, PISA 2018.	15
Gráfica N°5	Incremento de Conocimientos de los educadores sobre TEL (TEL).	49
Gráfica N°6	Conocimientos de los educadores sobre TEL.	50
Gráfica N°7	Preguntas de la pre-encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.	51
Gráfica N°8:	Preguntas de la pre-encuesta con mayor frecuencia de error en orden decreciente.	52
Gráfica N°9:	Concepto de TEL.	54
Gráfica N°10:	Señales que nos pueden indicar que un niño presenta TEL.	55

Gráfica N°11: Tipos de TEL.	56
Gráfica N°12: Profesionales Idóneos para la intervención del TEL.	57
Gráfica N°13: Respuestas obtenidas a la pregunta sobre causas del TEL.	58
Gráfica N°14: Habilidades que se ven afectadas por el TEL.	59
Gráfica N°15: Cuándo es necesario referir a un alumno, para que sea evaluado por fonoaudiología ante un posible TEL.	60
Gráfica N°16: Qué tiempo se debe esperar para tratar el TEL.	61
Gráfica N°17: Pautas para la estimulación del alumnado con TEL.	62
Gráfica N°18: Tendrá algún impacto el TEL sobre el rendimiento académico.	63
Gráfica N°19: Prevalencia del TEL en la Ciudadde Panamá.	64
Gráfica N°20: Histograma de la distribución de los resultados obtenidos por los participantes de 6 años de la Ciudad de Panamá en la puntuación total de la prueba PLON-R.	65
Gráfica N°21: Distribución de los tipos de TEL en la muestra del presente estudio.	67

Gráfica N°22: Rendimiento académico de niños con y sin TEL.	68
Gráfica N°23: Proporción de positivos en la muestra de niños con promedio académico disponible.	69
Gráfica N°24: Promedios de niños con y sin TEL en las materias de español y matemáticas.	70
Gráfica N°25: Proporción de positivos en la muestra de niños con promedio académico en materias disponible.	71
Gráfica N°26: TEL y su frecuencia con cada sexo.	72

ANEXOS
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Pautas para la detección de un posible TEL en el entorno educativo.

Índice

- Qué es el TEL.....1
- Causa del TEL.....2
- Tipos de TEL.....3
- Diferencias del TEL y el retraso del lenguaje.....4
- Características del TEL.....5
- Habilidades que también son afectadas en los estudiantes con TEL.....6
- Equipos multidisciplinares que intervienen en los estudiantes con TEL..7
- Acceso de referencias para tratar al estudiante con TEL.....8
- Adaptaciones metodológicas para emplear en el aula de clase.....9

EL (TEL)

Benton (1964) citado por Gonzáles (2018) señala al TEL como un trastorno progresivo que se caracteriza por presentar dificultad en la parte comprensiva y expresiva del lenguaje hablado, sin que haya una pérdida auditiva o ninguna discapacidad mental. Así como también la ASHA (1980) citado por Gonzáles (2018), señala que el TEL es la manera inadecuada de la adquisición del lenguaje, tanto comprensivo como expresivo del lenguaje oral o escrito. La dificultad puede involucrar a todos, uno o varios de los componentes del lenguaje. Los sujetos con problemas de lenguaje tienen continuamente dificultades de procesamiento del lenguaje o abstracción de la información propia para almacenarla y recuperarla a través de la memoria a corto o a largo plazo.

❖ Etiología del TEL

Perona (2015), señala que “cada vez parece más claro que la genética ejerce una gran influencia a la hora de determinar que niños desarrollaran TEL” (p.84)

Bishop (2002), citado por Perona (2015), menciona que el estudio llevado a cabo con unos gemelos homocigóticos demostró, que tienen más parecido los resultados obtenidos en comparación al diagnóstico de TEL que los otros gemelos dicigóticos. Por lo tanto, la información estadística sobre este estudio demuestra que el compartir un mismo ambiente como el de los gemelos no es posiblemente la causa del TEL, sin embargo, se muestra un dominio significativo por parte de los genes, en el cual se estima heredable entre el 0.5 a 0.75 para niños escolares.

❖ Clasificación del TEL

Clasificación del TEL	Sub-grupos
Trastorno de lenguaje expresivo	-Dispraxia verbal -Déficit de programación fonológica
Trastorno del lenguaje expresivo y receptivo	-Agnosia auditivo-verbal -Déficit fonológico sintáctico
Trastornos de procesamiento superior	-Déficit léxico-sintáctico -Déficit semántico-pragmático

González (2018) “clasificación del TEL Rapin y Allen reformulada en 1996” (p.169).

❖ El retraso del lenguaje y el TEL

El retraso de lenguaje se describe como las dificultades que presenta el niño al adquirir y desarrollar el lenguaje, sin que presente problemas a nivel sensorial, orgánico, cognitivo. Se caracteriza por la tarde aparición del lenguaje y por mostrar patrones lingüísticos menores a los de su edad. Este se diferencia por llegar a los 24-36 meses, con un léxico muy limitado, como también un desarrollo muy elemental de la sintaxis y de la morfología por lo que son niños que presentan un lenguaje expresivo muy reducido (Acosta, Moreno y Axpe, 2012).

El TEL, es una dificultad que se da durante la adquisición y desarrollo del lenguaje. Es más que todo el inicio atrasado y el desarrollo lento que se presenta

en el lenguaje y no tiene relación con afectaciones sensoriales o motores, ni con discapacidad intelectual, ni problemas neurológicos (Idiazábal y Rodríguez, 2008).

❖ **Características del TEL**

Perona (2015)

“Características lingüísticas de niños con TEL en los diferentes componentes del lenguaje.

Nivel fonológico:

- Incapacidad para producir palabras trisílabas.
- Omisión de sílabas átonas.
- Simplificación de diptongos.
- Omisión de consonantes iniciales.
- Reducción de grupos consonánticos.
- Omisión de consonantes finales.
- Sustituciones.
- Sustituciones de la /t/ por la /s/, ceceo, etc.

Nivel semántico:

- Retraso en la adquisición de las primeras palabras.
- Retraso en la explosión léxica.
- Vocabulario limitado.
- Dificultades de acceso al léxico con circunloquios y sustituciones semánticas.
- Uso de palabras comodín o palabras generales en lugar de palabras más específicas.
- Dificultad en la utilización de palabras que ya comprenden.
- Flujo discontinuo de habla, con pausas, interjecciones, y repeticiones.

Nivel morfosintáctico:

- Omisión de palabras función (artículos, pronombres, preposiciones).
- Errores morfológicos de concordancia (artículo-nombre, sujeto-verbo).
- Errores en tiempos verbales.
- Pocas transformaciones (tipos limitados de estructuras sintácticas),
- Déficit en el uso de reglas sintácticas.
- Omisión de argumentos obligatorios.
- 2-3 años Holo frase.

Nivel pragmático:

- Uso de gestos como sustitutivo de palabras.
- Pocas iniciativas de conversación o iniciativas en momentos no adecuados.
- Pasividad en las conversaciones y uso no apropiado de los turnos de habla.
- Dificultad en el uso de estrategias conversacionales y narrativas (repeticiones, no información nueva, falta de secuencia cronológica, falta de coherencia y cohesión en el discurso).
- Dificultades en la descripción de hechos.
- Poca interacción con el adulto, limitada a turnos de preguntas-respuestas". (p.97-98).

❖ Habilidades que también son afectadas en los estudiantes con TEL

Competencia social:

Desde el período de educación infantil, la investigación advierte de una mayor ocurrencia de alteraciones sociales, conductuales y emocionales en niños con problemas de lenguaje. En términos generales, los estudios descriptivos de índole observacional en distintos contextos han constatado que los niños

con TEL manifiestan una tendencia a exhibir una serie de comportamientos en el área social:

- Interactúan durante menos tiempo en comparación con sus compañeros con desarrollo típico.
- Tienen mayor dificultad para acceder a una interacción que ya se ha iniciado.
- Sus intentos comunicativos son, a menudo, ignorados por sus compañeros.
- Responden en menor medida a las iniciaciones, preguntas y comentarios de otros, y, cuando lo hacen, sus respuestas se limitan a frases cortas o conductas no verbales.
- Tienen a dirigir más la comunicación hacia adultos que hacia niños de su misma edad, por lo que son más dependientes para manejarse por el entorno social (Baixaul, 2015, p.52).

Aprendizaje:

Los niños con TEL en edad escolar pueden llegar a manifestar dificultades de aprendizaje, no sólo por las exigencias a las que son sometidos en la escuela, sino también a causa de sus dificultades lingüísticas, cognitivas y psicolingüísticas, teniendo en cuenta que el lenguaje actúa como mediador de tareas cognitivas. De esta forma, constituye un problema para estos niños enfrentarse a las mismas exigencias académicas a las que son sometidos los niños con desarrollo típico del lenguaje en nuestro país. (Blanco, 2008, p.28)

Silva (1983), citado por Blanco (2008), por su parte, plantea que según los hallazgos encontrados en los primeros años de escolaridad se evidencia que además de la persistencia de las dificultades en el lenguaje oral, se pueden ver afectadas habilidades escolares como lo son la lectoescritura, junto con problemas de conducta y de ajuste psicosocial. De manera que, el lenguaje sería la variable de mayor peso en la configuración del éxito o fracaso escolar, por ser el vehículo mediador por excelencia del aprendizaje en la sala de clases.

Equipos multidisciplinares que intervienen en los estudiantes con TEL:

- Psicopedagogía.
- Fonoaudiología.

Psicopedagogo: El enfoque psicopedagógico se diferencia de cualquier otro procedimiento de abordaje clínico, puesto que, característicamente está orientado a la contribución para niños que tienen dificultades en el aprendizaje (Schlemenson, 2005).

Partida (2011), señala que:

“Para empezar a trabajar los TEL debemos de partir de la oportuna evaluación psicopedagógica para determinar si el trastorno se da en la vertiente expresiva, comprensiva o mixta.

Deben evaluarse las capacidades del alumno, su nivel de competencia curricular, el estado de aprendizaje y los factores del

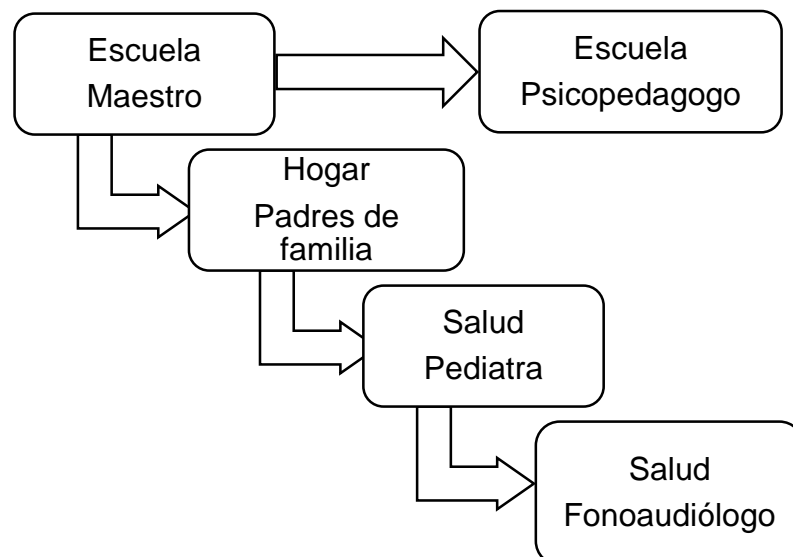
contexto familiar y escolar en el que se desenvuelve y que inciden en su proceso de enseñanza y aprendizaje” (p. 2)

Fonoaudiólogo: López Betancourt M. (2015), citado por Ayala (2017), señala que son varias las razones por las cuales se debe valorar el lenguaje infantil, en primer lugar porque el habla es un indicador del desarrollo integral del niño, en segundo lugar, para detectar las dificultades en este proceso, y en tercer lugar, para determinar los niños en riesgo, así como para evaluar el progreso del niño sometido a tratamiento.

Ayala (2017), afirma que:

“El objetivo principal de la terapia de Lenguaje, es establecer o restablecer la comunicación lingüística no desarrollada, alterada o interrumpida en el niño en donde con vocalizaciones, estrategias divertidas y juegos de acuerdo a su edad, lo estimularán para utilizar su lenguaje” (p.1334)

❖ Acceso de referencias para tratar el estudiante con TEL



❖ Adaptaciones metodológicas para emplear en el aula de clase

Valdés (2012)

El profesor necesita mostrar una serie de actitudes y disponer de una serie de estrategias metodológicas que faciliten al niño el desarrollo del lenguaje y del aprendizaje.

- Mostrar una actitud positiva. Mostrando interés por lo que quiere comunicar.
- Tratar de entender el contenido del mensaje por el contexto, los gestos, se le puede pedir que repita lo dicho fingiendo distracción.
- Si el niño es consciente de su problema es conveniente resaltar las cualidades positivas en otros aspectos, para que no interiorice una imagen negativa de sí mismo.
- Reforzar los pequeños logros que van realizando, con el fin de motivarle a que se esfuerce.
- Hablarle con frecuencia, sin dar muestras de exigencia de respuesta correctas.
- No resaltar el problema delante del niño para no inhibir su comunicación.
- No pedirle ni forzarle a repetir la palabra o la expresión mal estructurada en situaciones de grupo. Actuar, siempre como mediador.
- Darle el tiempo suficiente para comprender el mensaje y elaborar la respuesta.
- Utilizar sistemas de facilitación, que suponen estrategias de apoyo y ayuda: extensiones, expansiones e incorporaciones nuevas al mensaje que el niño ha emitido.
- Plantear situaciones y actividades desde lo más general a lo más concreto, partiendo de situaciones motivadoras y relevantes para su aprendizaje.
- Hacer buenas preguntas que faciliten la expresión y no la restrinja. Usar preguntas abiertas, de selección múltiple, en vez de preguntas cerradas.
- Ayudar al niño a clarificar los mensajes, con técnicas de modelado.

- La conversación y el discurso, tienen que estar contextualizados dentro de un enfoque funcional y pragmático. Necesita ser guiada ofreciendo modelos de expresiones y recopilando lo que el niño ha dicho y expresándolo correctamente.

- Aprovechar las nuevas experiencias sociales, donde el niño hace uso de intencionalidad comunicativa, que le ayuden a la comprensión del significado de esos eventos.

- Hacer una organización del currículo más flexible y un uso de los recursos más amplios que los libros de texto o fichas, para partir más de situaciones de comunicación motivadoras y significativas.
(p.26-27)

ANEXO
CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras, **Melanie Sanjur y Yarenis Llerena**, *Estudiantes de Licenciatura en Fonoaudiología, de la Universidad Especializadas de las Américas, Sede Panamá.* Estamos realizando un estudio sobre “Proyecto de Sensibilización sobre el Trastorno Específico del Lenguaje a Educadores de Escuelas Primarias en la Ciudad de Panamá, en base a la Prevalencia Encontrada en el Estudio Exploratorio, Septiembre-Diciembre 2019”, que nunca antes se había realizado en este país. Les voy a dar información e invitarle a participar de esta investigación.

Descripción del Proceso

El presente proyecto tiene como objetivos: Sensibilizar a los educadores sobre el trastorno específico del lenguaje e Identificar la prevalencia del trastorno específico del lenguaje en la provincia de Panamá.

Para llevar a cabo el estudio se tomarán datos mediante evaluaciones audiológicas colectivas, encuestas a maestros y aplicaciones de pruebas de lenguaje comprensivo y expresivo a los estudiantes.

Duración

Las actividades mencionadas anteriormente tomarán aproximadamente 40 minutos por cada participante y se realizarán dentro del centro educativo, durante la jornada educativa.

Efecto Secundario / Riesgo

La participación en el proyecto no implica ningún tipo de riesgo físico ni mental o efectos secundarios para su hijo(a).

Las investigadoras responsables del proyecto aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que la participación de su hijo/hija en ningún caso significará gasto alguno. La participación en este estudio no involucra pago alguno ni beneficio económico para las investigadoras.

Beneficios

Estará contribuyendo con la detección temprana de posibles trastornos de lenguaje, en una mejor educación y al mejoramiento de la calidad de vida de su hijo(a).

Confidencialidad

No se compartirá la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial.

La información acerca de su hijo(a) que se recogerá durante la investigación solo estará en poder del investigador, que en ningún caso la revelará a terceras personas.

Derecho a negarse o retirarse

He leído la información proporcionada. Consiento voluntariamente que mi hijo (a) participe en la investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Yo _____ Acudido (a) de _____
acepto participar en la investigación para realizar el proyecto.

Acepto participar de la investigación:

- Sí
- No

Firma del Acudido (a) _____

Fecha: _____

Nombre de las investigadoras: Sanjur Melanie y Llerena Yarenis

Firma de las investigadoras:

_____ y _____

Fecha: _____



ASENTIMIENTO INFORMADO

Investigación: Proyecto de Sensibilización sobre el Trastorno Específico del Lenguaje a Educadores de Escuelas Primarias en la Ciudad de Panamá, en base a la Prevalencia Encontrada en el Estudio Exploratorio, Septiembre-Diciembre 2019.

Yo _____ Quiero decir que me han explicado los objetivos de las evaluaciones que me van a realizar y,

Sí quiero participar.



No quiero participar.



**ANEXO
ENCUESTA**

UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Carrera de Fonoaudiología

ENCUESTA SOBRE EL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

Generalidades: Somos estudiantes graduandas de la Licenciatura en Fonoaudiología de la Universidad Especializada de las Américas y estamos interesadas en conocer el nivel de conocimientos que tienen los maestros(as) sobre el Trastorno Específico del Lenguaje.

Esta encuesta es sólo para propósitos académicos; no tiene que colocar su nombre ni firmar el documento en ninguna parte. Estaremos muy agradecidos por su colaboración, al responder las siguientes preguntas.

Instrucciones: Encierre con un círculo la opción que corresponda a su opinión.

1. ¿Qué es un trastorno específico del lenguaje?
 - A) Es un trastorno que dificulta la adquisición del lenguaje en niños que tienen pérdida auditiva, más no presentan ningún déficit a nivel neurológico, sensorial, intelectual o emocional.
 - B) Es una alteración neurológica que afecta el área de wernicke donde se produce el lenguaje comprensivo.
 - C) Es un conjunto de dificultades del lenguaje en niños que no presentan ningún déficit a nivel audiológico, neurológico, sensorial, intelectual o emocional.
 - D) Es una dificultad que afecta solo el lenguaje escrito de los niños.

2. ¿Qué señales nos pueden indicar que un niño presenta trastorno específico del lenguaje?
 - A) Dificultades en el habla y la adquisición del lenguaje.
 - B) Dificultad en el volumen de su habla.
 - C) Dificultad para pronunciar palabras con sonidos complejos de articular, como: "r" o "rr".
 - D) Dificultad para reconocer el uso de objetos a pesar de producir oraciones gramaticales correctas.

3. ¿Cuáles son los tipos de Trastorno específico del lenguaje?
 - A) TEL Expresivo y TEL Comprensivo.
 - B) TEL Expresivo, TEL Comprensivo, TEL Mixto.
 - C) TEL Oral y TEL escrito. PO
 - D) TEL Expresivo y TEL Mixto.

4. ¿Quiénes son los profesionales idóneos para el tratamiento del trastorno específico del lenguaje?
 - A) Pediatra.
 - B) Psicólogo.
 - C) Fonoaudiólogo y Psicopedagogo.

- D) Fonoaudiólogo, Psicopedagogo, Pediatra.
5. ¿Cuáles son las causas que ocasionan el trastorno específico del lenguaje?
- A) No hay causa alguna conocida.
 - B) Pérdida auditiva.
 - C) Malnutrición.
 - D) Ambientales.
6. ¿Qué habilidades se ven afectadas por el trastorno específico del lenguaje?
- A) Habilidades Sociales.
 - B) Habilidades Sociales y Problemas académicos.
 - C) Habilidades Motrices.
 - D) Habilidades Sociales y Motrices.
7. ¿Cuándo es necesario referir a un alumno, para que sea evaluado por fonoaudiología ante un posible trastorno específico del lenguaje?
- A) Solo imita el habla o las acciones de los demás. Le cuesta aprender nuevas palabras o conversar.
 - B) Su nivel de atención durante la clase es bueno, mientras que su comprensión se ve afectada.
 - C) El niño presenta dificultades en la escritura.
 - D) El niño presenta dificultades en la lectura y la escritura.
8. ¿Hasta cuándo se debe esperar para tratar el TEL?
- A) Esperar a que el niño tenga 5 años y esté en la escuela.
 - B) Tratarse cuando el niño tenga 6 años y empieza a leer.
 - C) Debe tratarse desde un inicio que se detecten alteraciones en el lenguaje del niño.
 - D) Esperar hasta que el niño comience hablar.
9. ¿Cuáles pueden ser algunas pautas para la estimulación del alumnado con TEL?
- A) Realizar adaptaciones metodológicas y emplear frases cortas, no ambiguas y con estructura: sujeto+verbo+complemento.
 - B) Asignarle módulos al alumno.
 - C) Darle el mismo trato que a los demás.
 - D) Se le colocan más asignaciones que a los demás alumnos, para su estimulación.
10. ¿Tendrá algún impacto el TEL sobre el rendimiento académico?
- A) No hay impacto alguno, ya que el TEL solo afecta el lenguaje.
 - B) Investigaciones han encontrado una relación estrecha entre TEL y el bajo rendimiento académico en niños.
 - C) El rendimiento académico se afecta por el poco interés de parte de los alumnos en la educación.
 - D) El TEL solo afecta el lenguaje expresivo, por lo que su rendimiento académico no se ve afectado.

ANEXO
PRUEBAS DE LENGUAJE

Prueba de lenguaje PLON-R Revisada

PLON-R

6 años

Cuadernillo de anotación

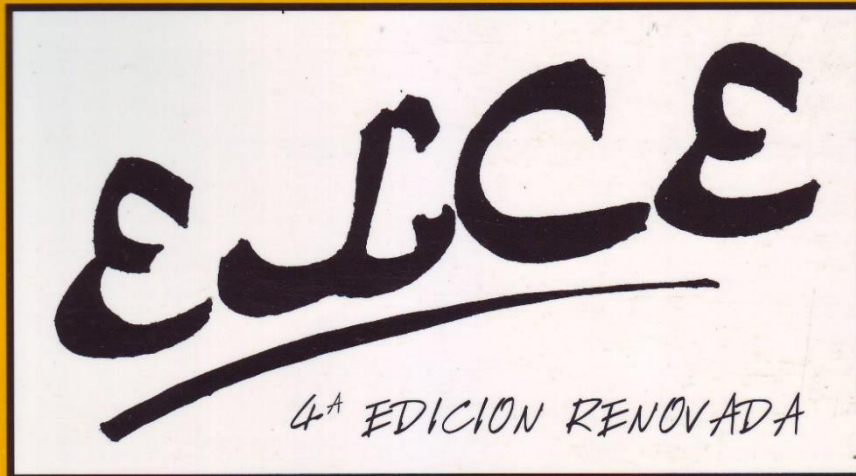


Apellidos:	Nombre:	
Sexo:	Fecha de nacimiento:	Edad:
Centro:	Curso:	
Fecha de aplicación:	Examinador:	



Copyright © 2004 by TEA Ediciones, S. A.
Edita: TEA Ediciones, S. A., Fray Bernardino Sahagún, 24, 28026 Madrid. Prohibida la reproducción total o parcial.
Todos los derechos reservados - Printed in Spain, Impreso en España

Prueba de lenguaje ELCE



EXPLORACION DEL LENGUAJE
COMPRESIVO Y EXPRESIVO

+ MANUAL +



*Maria Jose Lopez Gines, Angeles Redon Diaz, Maria Dolores Zurita Salellas
Isabel Garcia Martinez, Mercedes Santamaria Mari, Julia Iniesta Martiarena*

ANEXO
INFORME DE PRÁCTICA



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas
Resumen del informe de la práctica profesional

- **Datos Generales**

Nombre del estudiante: Melanie Suzeth Sanjur **Identificación:** 4-792-1134

Facultad: Ciencias Médicas y Clínicas

Escuela: Ciencias Médicas **Carrera:** Lic. Fonoaudiología

Nombre del centro de práctica: Clínica Comunitaria de San Miguelito

Fecha de inicio de práctica: 6 de noviembre de 2019.

Fecha de culminación de práctica: 6 de diciembre de 2019.

Profesor asesor: Mgtr. Daniel Cubilla

Tutor en centro de práctica: Mgtr. Félix Ortega

- **Breve descripción del centro de práctica**

La clínica comunitaria de San Miguelito es un centro especializado en prevención y rehabilitación, donde se brinda la atención en las áreas de fonoaudiología, estimulación temprana, psicología, dificultades en el aprendizaje, fisioterapia y trabajo social. En este centro comunitario se atienden a personas con bajos recursos y en riesgo social.

- **Descripción de las funciones del área o servicio donde practica**

El área donde realicé mi práctica profesional es fonoaudiología, durante el período en la clínica comunitario realicé intervenciones, terapias de lenguaje, pruebas auditivas y caminatas en pro- de la no violencia en Panamá.

- **Cronograma de trabajo**

Mes					
Noviembre (Semanas)					Diciembre (semana)
Actividades	1	2	3	4	1
Aplicación de anamnesis.					
Evaluaciones de la motricidad orofacial y la deglución.					
Evaluaciones del lenguaje comprensivo y expresivo.					
Intervenciones (Terapias).					
Evaluaciones auditivas.					
Desfile por la paz en contra de la violencia.					
Elaboración de informes.					

1. Desarrollo de la práctica

Áreas de atención	Actividades	Metodología	Conocimientos adquiridos	Competencias alcanzadas
Intervención	Anamnesis	Consiste en la recolección de datos personales del paciente, para su historial clínico.		Forma adecuada para establecer el rapport con los padres, a la hora de realizar las preguntas para el historial clínico.

	Evaluaciones de lenguaje.	Se realizan a través de pruebas como: ELCE,ITPA,ITP A-3, Registro Fonológico Inducido.	Conocer nuevas pruebas y su aplicación, como también reconocer el tipo de intervención con los pacientes.	Más Habilidad en la aplicación de la pruebas.
	Evaluaciones auditivas.	Se realizan otoscopias y audiometrías clínicas.		Mejor destreza en la utilización de los equipos.
	Terapias de lenguaje.	A través de juegos interactivos.	Cómo intervenir con el paciente a través de juegos.	Más dominio de terapia.
Prevención.	Caminata en prevención a la no violencia.	Se realizaron carteles alusivos a la no violencia.		

- **Limitaciones durante la práctica profesional**

1. Pocos insumos como: guantes, depresores y papel toalla.
2. En ocasiones se da poca asistencia de algunos pacientes.
3. Poco material para intervenciones como: hojas blancas y folder.
4. Solo hay un solo espacio habilitado para dar terapias.

- **Aportes de la práctica profesional a su aprendizaje**

La práctica profesional para mí fue fundamental en mi formación como fonoaudióloga, ya que la misma me permitió adquirir nuevas técnicas y conceptos

para la aplicación en un ámbito laboral. Se me presentó la oportunidad de ver varios pacientes con patologías e intervenciones distintas.

El licenciado Félix Ortega (tutor) fue una pieza fundamental en mi práctica profesional, ya que siempre nos brindó sus conocimientos y su confianza.

Firma del estudiante: Melanie Sanjur

Firma del profesor asesor: Mgr. Daniel Cubilla

Fecha de entrega del informe: 6 de diciembre de 2019.

Firma del enlace del centro de práctica: Mgr. Félix Ortega



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Resumen de informe de Práctica Profesional

Datos Generales

Nombre del estudiante: Yarenis Yenireth Llerena Jaén

Identificación: 3-738-1199

Facultad: Ciencias Médicas y Clínicas **Escuela:** Clínica

Carrera: Licenciatura en Fonoaudiología

Nombre del centro de práctica: Centro Comunitario de Atención Interdisciplinaria e Investigación de San Miguelito

Fecha de inicio de práctica: 6 de noviembre del 2019

Fecha de culminación de práctica: 6 de diciembre del 2019

Profesor Asesor: Mgtr. Daniel Cubilla

Tutor en el centro de práctica: Mgtr. Félix Ortega

Breve descripción del Centro de Práctica:

La clínica es comunitaria, formada con profesionales especializados en diversas carreras. Fue creada con el fin social de brindar atenciones a los moradores, como asistencia educativa, promoción y prevención de la salud y rehabilitación. Este centro comunitario se ha convertido en un buen lugar en donde llevan a cabo sus prácticas los estudiantes de las diferentes carreras de UDELAS.

Descripción de las funciones del área o servicio donde se practica:

El servicio que ocupe durante mi práctica profesional fue el de fonoaudiología. Pudiendo realizar las labores de prevención con un desfile por la paz en contra de la violencia, también pude desarrollar intervenciones como pruebas auditivas, evaluaciones de la motricidad orofacial, terapias de lenguaje y habla.

Cronograma de trabajo

Mes					
Noviembre (Semanas)					Diciembre (semana)
Actividades	1	2	3	4	1
Aplicación de anamnesis.					
Evaluaciones de la motricidad orofacial y la deglución.					
Evaluaciones del lenguaje comprensivo y expresivo.					
Intervenciones (Terapias).					
Evaluaciones auditivas.					
Desfile por la paz en contra de la violencia.					
Elaboración de informes.					

Desarrollo de la práctica

Área de acción	Labores realizadas	Metodología	Resultados	Conocimientos adquiridos	Competencias alcanzadas
	Aplicación de anamnesis.	Recopilación de datos relevantes mediante la historia clínica.	Dándose un resultado de 16 pacientes de nuevo ingreso en el mes de noviembre.	Desenvolvimiento al aplicar la entrevista.	Incremento de las habilidades de relación y diálogo.

Intervención	Evaluaciones de la motricidad orofacial y deglución.	Recolección de datos mediante la aplicación del protocolo de habla. Realizando mediciones del rostro y observación e indagación en los hábitos de masticación y deglución.	Se llevaron a cabo 50 evaluaciones de la motricidad orofacial.	Conocer y aplicar un instrumento que evalúa la motricidad orofacial.	Adquirir más destreza en la observación de la musculatura orofacial y los hábitos orales ya que son relevantes en el proceso del habla.
	Evaluaciones auditivas.	Aplicación de otoscopias y audiometrías clínicas.	Se realizaron 5 audiometrías clínicas en el mes de noviembre.	Lograr rectificar la teoría aprendida en clase con la práctica.	Aumento de experiencias y dominio del equipo audiológico.
	Evaluaciones del lenguaje comprensivo y expresivo.	Aplicación de pruebas estandarizadas como: Exploración del Lenguaje Comprensivo y Expresivo (ELCE), Registro fonológico inducido (RFI), test para evaluar los procesos de simplificación fonológica (TEPROSIF-R), Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (ITPA), ITPA-3.	Se realizaron 36 evaluaciones en el mes de noviembre.	Sagacidad para la intervención acorde a cada paciente y conocer posibles factores que puedan influenciar en la rehabilitación de los usuarios.	Incremento de la batería de pruebas conocidas para evaluaciones. Así como más agilidad para aplicarlas.

	Terapias del lenguaje y habla.	Intervenciones lúdicas con fines terapéuticos.	Se realizaron 117 Atenciones en el mes de noviembre.	Incrementar las destrezas para rehabilitar las alteraciones que presentan los niños en el lenguaje y habla.	Pulir la acción del rapport y de establecer planes terapéuticos .
--	--------------------------------	--	--	---	---

Limitaciones durante la práctica profesional:

- Agotamiento de insumos para llevar a cabo las terapias (guantes, espejos y papel toalla).
- El reducido espacio designado para impartir las terapias, ya que éramos tres practicantes y era incomodo en ocasiones que se atendían pacientes con el mismo horario.
- Escases de insumos para las intervenciones: hojas, copias de anamnesis y de hojas de resultado de las pruebas.
- La inasistencia de los pacientes.

Aportes de la práctica profesional a mi aprendizaje:

En esta última práctica pude reforzar conocimientos previos y logré poner en práctica toda la teoría impartida en clases durante la formación en la carrera. De igual forma pude poner en acción todo el rol de un fonoaudiólogo en el campo laboral, desde hacer intervenciones terapéuticas hasta realizar tareas administrativas. Fue gratificante lograr culminar esta práctica profesional junto con la guía del licenciado que es imprescindible, ya que cuenta con años de experiencia y el cual nunca dudo en compartir sus conocimientos durante este período de práctica.

Firma del estudiante: Yarenis Llerena

Firma del profesor asesor: Mgtr. Daniel Cubilla

Fecha de entrega del informe: 6/12/19

Firma del tutor del centro de práctica: Mgtr. Félix Ortega

ANEXO
FOTOS DE LA IMPARTICIÓN DEL
PROYECTO

Equipo audiológico utilizado para descartar pérdidas auditivas.



1-Equipo audio métrico colectivo, utilizado para realizar prueba auditiva a estudiantes.



2-Realización de otoscopia a estudiantes.

Preparación para realizar la audiometría colectiva.



3-Colocación de antifaces a estudiantes, previa a la audiometría.



4. Realización de audiometría colectiva a los estudiantes.

Impartiendo docencia a los educadores de los diversos centros educativos tomados para realizar el proyecto.



5. Impartición de docencia a educadores en la de Panamá Este.



6. Impartición de docencia a Educadores de Panamá Norte.



7. Impartición de docencia a educadores de San Miguelito.



8. Impartición de docencia a educadores de Panamá Norte.



9. Impartición de docencia a educadores de Panamá Centro.



10. Impartición de docencia a educadores de Panamá Centro

Aplicación de encuestas a maestros de kinder y primer grado en las diversas escuelas tomadas para el proyecto.



11. Aplicación de encuesta a educadores de Panamá Centro.



12. Aplicación de encuesta a educadores de Panamá Norte.



13. Aplicación de encuesta a educadores de San Miguelito.



14. Aplicación de encuesta a educadores Panamá Norte.



15. Aplicación de encuesta a educadores de Panamá Este.

Capacitación a las estudiantes de la licenciatura en fonoaudiología de IV semestre 2019, que colaboraron junto a nosotras en la aplicación de la prueba de lenguaje PLON-R



16. Capacitación de estudiantes para aplicación de las pruebas de lenguaje.



17. Capacitación de estudiantes para aplicación de las pruebas de lenguaje.

Aplicación de las pruebas del lenguaje PLON-R Y ELCE a niños de los centros educativos tomados para el proyecto.



18 Aplicación de pruebas.



19. Aplicación de Pruebas.



20. Aplicación de pruebas.



21. Aplicación de pruebas.

ANEXO
PRÁCTICA PROFESIONAL

Práctica Profesional en la Clínica Comunitaria de San Miguelito UDELAS.



22. Caminata por la paz.



23. Caminata por la paz con la pancarta alusiva a la no violencia.



24. Aplicación de protocolo de motricidad orofacial a paciente.