



**Universidad  
Andrés Bello**

Facultad de ciencias de la Rehabilitación  
Escuela de Fonoaudiología

**“Proyecto de Integración Escolar de Trastornos Específicos del  
Lenguaje. Opinión de fonoaudiólogos insertos en colegios de  
integración de la Región Metropolitana”**

**TUTORA PRINCIPAL:**

Flga. Katherine Dinamarca

**METODÓLOGA:**

Sra. Ilse López

**Integrantes:**

- Constanza Becerra S.
- Susana Fernández H.
- Valentina Flores M.
- Javiera Lecannelier M.
- Joyce Paladini I.

Santiago de Chile, Diciembre 2015

## Índice

<b>1. RESUMEN</b>	<b>2</b>
<b>2. INTRODUCCIÓN</b>	<b>4</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
<b>3.1. Desarrollo del lenguaje</b>	<b>6</b>
<b>3.1.1. Definición de lenguaje</b>	<b>6</b>
<b>3.1.2. Hitos del desarrollo del lenguaje</b>	<b>7</b>
a) Nivel Fonético-Fonológico	8
b) Nivel semántico	12
c) Nivel Morfosintáctico	15
d) Nivel pragmático	19
<b>3.2. Trastorno Específico del Lenguaje</b>	<b>24</b>
<b>3.2.1. Definición de TEL</b>	<b>24</b>
<b>3.2.2. Situación actual del Trastorno Específico del Lenguaje en Chile</b>	<b>26</b>
<b>3.3. Educación Especial</b>	<b>27</b>
<b>3.3.1. Situación actual en Chile de la Educación Especial (2005- 2013)</b>	<b>27</b>
a) Período 2005-2010	27
b) Período 2010-2013.	28
<b>3.4. Proyecto de Integración Escolar (PIE)</b>	<b>29</b>
<b>3.4.1. Definición y Aspectos generales del Proyecto de Integración Escolar</b>	<b>29</b>
<b>3.4.2. Evaluación Diagnóstica</b>	<b>30</b>
<b>3.4.3. Sobre los profesionales</b>	<b>31</b>
<b>3.5. Decreto 1300</b>	<b>31</b>
<b>3.6. Decreto 170</b>	<b>33</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>38</b>
<b>4.1. Objetivo general</b>	<b>38</b>
<b>4.2. Objetivos específicos</b>	<b>38</b>
<b>4.3. Variables</b>	<b>38</b>
<b>5. METODOLOGÍA</b>	<b>42</b>
<b>5.1. Tipo de diseño</b>	<b>42</b>
<b>5.2. Grupo en estudio</b>	<b>42</b>
<b>5.3. Instrumento de recolección de datos y validación</b>	<b>43</b>
<b>5.4. Resguardos éticos</b>	<b>44</b>
<b>5.5. Procedimiento de obtención de datos</b>	<b>44</b>
<b>6. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	<b>45</b>
<b>6.1. Tablas, gráficos y descripción de resultados</b>	<b>45</b>
<b>7. CONCLUSIÓN</b>	<b>56</b>
<b>8. COMENTARIOS</b>	<b>58</b>
<b>9. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>60</b>
<b>10. ANEXO</b>	<b>62</b>

## 1. RESUMEN

Los colegios particulares subvencionados y municipales que poseen proyectos de integración escolar en Chile, se rigen por el Decreto n° 170/2009. El cual fija normas para determinar a los alumnos con necesidades educativas especiales transitorias y permanentes que serán beneficiarios de la subvención para la educación especial.

Dentro de las necesidades educativas especiales transitorias que especifica el decreto N°170, se encuentra el trastorno específico del lenguaje (TEL).

La presente investigación se centra en compilar la opinión de los fonoaudiólogos que trabajan en colegios con proyectos de integración escolar (PIE), sobre el funcionamiento de los PIE de niños que presentan trastorno específico del lenguaje (TEL) en la región metropolitana (RM).

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario de 12 preguntas, a través de las cuales se obtuvo la información que permitió medir el grado de acuerdo de los fonoaudiólogos acerca de los criterios de ingreso, criterios de evaluación, atenciones fonoaudiológicas y del trabajo profesional fonoaudiológico. Para el estudio se consideró una muestra de 30 profesionales fonoaudiólogos con un mínimo de 2 años de experiencia laboral, que actualmente trabajan en colegios con PIE.

Los resultados muestran que la mayoría de los fonoaudiólogos se encuentran en acuerdo respecto a los criterios de ingreso, criterios de evaluación y al trabajo profesional fonoaudiológico; no así con las atenciones fonoaudiológicas. Cabe destacar que las opiniones son diversas, sin embargo, los profesionales en su mayoría sugieren incrementar la cantidad de tiempo destinado a las intervenciones fonoaudiológicas y disminuir la cantidad de alumnos atendidos por sesión.

## **ABSTRACT**

*Private subsidized and municipal schools that have scholar integration projects in Chile, are governed by "Decreto N° 170/2009". This decree sets rules for determining students with temporary and permanent special educational needs who are beneficiaries of the subsidy for special education. Within the temporary special educational needs which specifies the decree No. 170, it is the specific language impairment.*

*This research focuses on compiling the opinions of speech therapists working in schools with integration projects and how is working this in childrens that present specific languages trastoms in Metropolitan Región. For data collection was used a questionnaire of 12 questions, that allowed to obtain information about the degree of agreement in the speech therapists about the entry criteria, evaluation criteria, speech therapist attentions and professional work.*

*For the study was considered a sample of 30 speech therapist with a minimum of 2 years experience, currently working in schools with integration projects.*

*The results show that most Speech therapists are in agreement on the entry criteria, evaluation criteria and speech therapist professional work, but not so with the speech therapist attention. Is important mentioned that there are alot of diverse opinions, however, mostly professionals suggest increasing the amount of time spent on speech therapy interventions and reduce the number of students served per session.*

## 2. INTRODUCCIÓN

Existe una cantidad aproximada de 875 colegios que presentan Proyecto de Integración Escolar (PIE) en la región metropolitana, sin embargo, hasta la fecha, no hay investigaciones que demuestran la opinión de fonoaudiólogos sobre el trabajo que se realiza con los niños que tienen Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) (Ministerio de educación, manual de orientaciones y apoyo a la gestión).

Ha habido grandes avances en las últimas cuatro décadas en la atención educativa de la población con capacidades diferentes, sin embargo, siguen existiendo niños y jóvenes que no han tenido la oportunidad de asistir a un establecimiento educacional o que no cuentan con los apoyos técnicos necesarios para aprender en igualdad de condiciones que el resto de los alumnos y así caminar hacia la inclusión educacional y social. (Ministerio de Educación, Programa de Educación Especial. 2004).

Los notorios avances teóricos y prácticos en materia de educación especial desarrollados en los últimos años, tanto a nivel mundial como nacional, sumado a las nuevas demandas de la población con capacidades diferentes, ponen de manifiesto la necesidad urgente de crear nuevas condiciones tanto en la educación especial como regular para dar respuestas educativas ajustadas y de calidad, que favorezcan el acceso, la permanencia y el egreso de estos alumnos y alumnas en el sistema escolar. La experiencia mundial fundamenta la necesidad de hacer cambios sustanciales en las prácticas educativas, en los contextos de aprendizaje de la educación común con el fin de hacerlos más eficientes e inclusivos (Ministerio de Educación, Programa de Educación Especial. 2004).

Chile, bajo esta perspectiva, a través de la reforma educacional, está comprometido con la generación de políticas y marcos legales para hacer efectivo el derecho a la educación que tienen todos los niños y niñas. En este marco, el programa de educación especial del Ministerio de Educación (MINEDUC), ha sido el responsable de implementar las políticas de atención de las personas con necesidades educativas especiales con y sin discapacidad, en todos los niveles y modalidades del sistema escolar. Sin embargo, existe un largo camino que recorrer para mejorar

las condiciones en que se desarrollan los procesos educativos. (Ministerio de Educación, Programa de Educación Especial. 2004).

En el año 2009, se dicta el Decreto 170 en el cual, se fijan normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiados de las subvenciones para educación especial en colegios con proyecto de integración escolar. Se fijan los requisitos, instrumentos, pruebas diagnósticas y el perfil de los y las profesionales competentes que deberán aplicarlas a fin de identificar a los alumnos con necesidades educativas especiales y por los que se podrá impenetrar el beneficio de la subvención del Estado para la educación especial (MINEDUC, 2009, Decreto con toma de razón N°0170).

Dentro de este contexto, el profesional fonoaudiólogo participa activamente en los establecimientos que poseen proyecto de integración escolar, puesto que efectúa la evaluación diagnóstica, tratamiento y re-evaluaciones periódicas a los niños mayores de 3 años que poseen trastornos específicos de lenguaje, el que corresponde a necesidades educativas especiales transitorias. Para la evaluación fonoaudiológica, se aplicarán procedimientos evaluativos formales o informales; con normas y pruebas validadas a nivel nacional, de las cuales debe informar sobre todos los niveles y aspectos del lenguaje (MINEDUC, 2009, Decreto con toma de razón N°0170).

Por lo tanto, con el presente estudio se pretende conocer la opinión de los fonoaudiólogos que trabajan en PIE TEL respecto a los requisitos de ingreso, evaluación y funciones del profesional fonoaudiólogo descritas en el decreto 170, la modalidad de integración, su efectividad e impacto no solo en el desarrollo del lenguaje del niño con TEL, sino que también su desempeño académico, en los colegios con PIE TEL, en la región metropolitana (RM), Santiago de Chile.

Con la realización de este estudio se pretende impulsar estudios posteriores que permitan mejorar los programas de integración escolar, a fin de conseguir la inclusión social de niños y niñas con necesidades educativas especiales. Por lo tanto, estudios como estos contribuirán a analizar la participación de los profesionales fonoaudiólogos en estos programas, permitiendo un análisis que podrían mejorar la inserción del fonoaudiólogo a estos programas.

### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Desarrollo del lenguaje**

Es importante conocer el desarrollo del lenguaje con sus antecedentes y definiciones respectivas ya que servirá para la teorización y para poseer una mayor clarificación respecto a los conceptos, de esta forma comprender el lenguaje como la herramienta principal para el pensamiento, para desarrollar la inteligencia y desarrollo cognitivo.

##### **3.1.1 Definición de lenguaje**

El lenguaje es una característica específicamente humana. Es el código que permite una comunicación oral, aumentativa o alternativa. Es un sistema estructurado y arbitrario de símbolos que se utilizan para comunicar sobre objetos, acontecimientos, etc. Es un código compartido por los miembros de una comunidad lingüística y se aprende mediante la interacción social (Kumin, 2012).

Con respecto al lenguaje, se utilizarán dos definiciones para así complementarlas entre sí, extrayendo lo más importante de cada una:

-“Capacidad específica de la especie humana para comunicarse -principal y originariamente a través de la modalidad oral (acústica), pero también bajo la modalidad escrita (visual)- utilizando un sistema de signos arbitrarios (es decir, convencionales, sin relación necesaria con lo que estos representan); el sistema de signos lingüísticos es sumamente económico, ya que se fundamenta en reglas de combinatoria paradigmática (relaciones de diversos elementos intercambiables como alternativas que se excluyen unas o otras) y de combinatoria sintagmática (relaciones lineales de cada elemento con sus contiguos). Así, la combinación de determinados rasgos distintivos sonoros, origina el paradigma de los fonemas; las combinaciones de éstos originan el paradigma de las palabras; a su vez las palabras se combinan en frase (...)” (Narbona, 2001).

- “Un sistema de códigos con la ayuda de los cuales se designan los objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones entre los mismos (...) códigos para la delineación de objetos, ya sean concretos o abstractos, los cuales en gran medida nos ayudan a visualizar el mundo que nos rodea considerando nuestros preceptos socioculturales” (Luria, 1984).

Estas dos definiciones nos permiten conocer de manera específica la función que posee el lenguaje dentro de la comunicación y de la sociedad, lo que nos acerca de mejor manera al desarrollo del lenguaje del niño y la importancia que tiene su adquisición.

### **3.1.2. Hitos del desarrollo del lenguaje**

Es importante considerar el desarrollo normal del lenguaje para saber cuándo un niño presenta alteración de este, en cualquiera de sus niveles, y saber cuál de estos es el más afectado para crear una jerarquía al momento de la intervención.

Cabe destacar que un niño posee un desarrollo de lenguaje adecuado cuando alcanza un uso y comprensión correcta de las palabras, un desarrollo del léxico de calidad y cantidad, una articulación clara, una estructura gramatical adecuada, una fluidez (ritmo y velocidad) apropiada, un tono y entonación adecuados, es decir, cuando se produce una integración de los cuatro niveles que componen el lenguaje (Fernández, Martín, Arce & Molina, 2014).

Los hitos del desarrollo del lenguaje permiten establecer parámetros de adquisición, los que proporcionan importante información acerca de cómo ocurre el desarrollo.

El lenguaje está constituido por cuatro niveles que son: fonológico, morfosintáctico, semántico y pragmático. La función del nivel fonológico es agrupar los sonidos propios de los fonemas para cada lengua; el nivel morfosintáctico permite organizar las palabras dentro de una oración de manera coherente, manteniendo las estructuras básicas de la gramática, ambos niveles mencionados anteriormente pertenecen a la forma del lenguaje; el nivel semántico se refiere al contenido del lenguaje, es decir, la cantidad de palabras que conforman su léxico; finalmente el



uso del lenguaje lo conforma la pragmática, quién regula los actos de habla tales como: respetar el turno de conversación, mantener el tema del diálogo y conservar contacto visual con el interlocutor (Marín, Miranda & Rodríguez, 2009).

El adecuado desarrollo de dichos niveles en la primera infancia permite construir un lenguaje que posibilita la comunicación (Puyuelo, M. & Rondal, 2003).

#### **a) Nivel Fonético-Fonológico**

Es importante destacar que entre fonética y fonología hay una perspectiva diferente de estudio. La fonética estudia la composición física y fisiología del sistema sonoro del lenguaje. Por otro lado, la fonología se fija en la composición intencional del signo, como unidades funcionales, es decir en los rasgos que tienen valor significativo, no específicamente del sonido de los fonemas (Bermeosolo, 2012).

Es pertinente también conocer el concepto de fonema como unidad mínima del lenguaje sin significado. Se relacionan con los sonidos que somos capaces de articular, es la representación mental que los hablantes de un idioma tienen sobre los sonidos; en el castellano son veinticuatro y se diferencian entre sí por la posesión o no de una serie de rasgos distintivos que permiten entender la organización fonológica (Clemente, 2006).

Los rasgos distintivos que se registran son: sordo /sonoro, fricativo/ oclusivo, vocal /consonantes, nasal/oral, etc (Clemente, 2006).

Algunas dificultades en la organización fonológica en el aprendizaje infantil:

- a. La dificultad de algunos sonidos en sí mismos, por ejemplo: la /r/ o la // (Clemente, 2006).
- b. La secuencia de varias consonantes diferentes y la proximidad de unos sonidos a otros. La posición inicial, media o final pueden establecer dificultades diferentes (Clemente, 2006).
- c. La organización de los fonemas en estructura CVCV, aunque no siempre. Si la combinación en una palabra une grupos no habituales para los niños ( CC o VV), la dificultad se hace mayor (Clemente, 2006).

- d. La longitud de las palabras es otra dificultad. Las palabras polisílabas, incluso las trisílabas constituyen un foco de dificultad por la escasa capacidad memorística del niño, así como por la mayor probabilidad de tener en sus sílabas algunas de las dificultades descritas anteriormente (Clemente, 2006).

### Desarrollo fonológico

#### Desarrollo fonológico prelingüístico:

Las primeras emisiones están formadas por el llanto y los sonidos vegetativos. En los primeros cuatro meses, Stark (1980) considera la existencia de dos estadios, el primero de ellos asociado a la emisión de sonidos vegetativos, así como los sonidos asociados a los llantos y quejidos. En el segundo período, la asociación se hace con sonidos de arrullo, risas y situaciones placenteras. En el estadio tres, de juegos vocálicos, es mucho más difícil establecer la relación entre vocalizaciones y contextos no verbales, lo característico de este nivel son los sonidos consonánticos que se consideran precursores de emisiones adultas; dentro de los sonidos consonánticos se incluyen: los chasquidos, los gorjeos, las oclusiones y los ruidos de fricción, precursores de las consonantes oclusivas, fricativas, vibrantes, etc. En este estadio se producen también los sonidos faríngeos de carácter fricativo, los sonidos generados son /g/ y /x/ e incluso /k/, las vocales suelen ser /a/, /ao/, /ae/, es decir, vocales abiertas (Clemente, 2006).

El nivel de juego vocálico coincide con períodos en los que los niños demuestran sus habilidades fonético-fonológicas repitiendo y realizando sonidos. Los elementos típicos del estadio tres son de estructura CV (consonante- vocal), estructura muy frecuente en los dos próximos estadios (Clemente, 2006).

El estadio cuatro referido al balbuceo reduplicativo podría definirse como la producción de series de sílabas con estructura CV; en la mayor parte de las ocasiones las series se inician por la vocal, en cadenas VCVCVC, siendo la consonante siempre la misma. Las consonantes más utilizadas son las bilabiales, dentales y alveolares; y oclusivas en conjunto de vocales abiertas. A los 6 meses aparecen las primeras combinaciones de sonidos, de las clases CV (Narbona, 2000).

Los tipos de balbuceo reduplicado más frecuentes en niños son: repetición de la estructura CV (papapa), repetición de diptongos (iaiaia) ,prolongación de la vocal inicial o final (ataaaa), prolongación de los sonidos consonánticos finales (agagarr) y las estructuras CV más frecuentes son: ta, da, la (Clemente, 2006).

El nivel cinco corresponde al balbuceo no reduplicativo y a la jerga. El niño en esta instancia tiene entre 10 y 14 meses; este balbuceo reemplaza al balbuceo reduplicado. Las estructuras de este balbuceo son más cortas y con cambios de consonantes entre una sílaba y otra (más aproximado a la palabra). Se agregan los sonidos fricativos y se produce en este momento la unión de este balbuceo con los gestos, por lo tanto las emisiones orales son comunicativas y con intencionalidad (Clemente, 2006).

En este mismo nivel algunos niños inician la jerga o producción entonada; la jerga es semejante al habla encadenada (Clemente, 2006).

Alrededor del año se producen los comportamientos lingüísticos propios de la transición a la palabra. Las protopalabras son expresiones articuladas que ocurren en contextos definidos y no son imitación, al menos no inmediata.

Se denominan de esta forma porque la mayor parte del significado lo determina el contexto y los gestos de la mano, cara y cuerpo que se asocian con ellas, son formas fonológicamente consistentes y son intermedias entre el balbuceo y las primeras palabras. Se puede clasificar en expresiones de posesión de objetos, indicación de objetos, de afecto, etc ( Dore & cols, 1976).

Desarrollo fonológico en etapas lingüísticas tempranas:

La fonología de las primeras cincuenta palabras, es uno de los temas más frecuente de investigación en el desarrollo fonológico. En un inicio entre el año y los dieciocho meses se produce la etapa de una sola palabra u holofrástica, según Jakobson las primeras palabras de los niños tendrían una estructura de CV o CVCV reduplicadas y que las primeras consonantes de estas cadenas serían bilabiales (/b/, /m/, /p/). Las líquidas son poco frecuentes en el habla infantil y muy frecuentes en el adulto. Respecto al uso precoz de fonemas adelantados sobre los atrasados se discute por la visibilidad que tienen estos fonemas en situación de imitación (Clemente, 2006).

El niño utiliza palabras que consisten en aproximaciones al léxico adulto realizando acomodaciones a la palabra del adulto que son llamadas estrategias de aproximación a las palabras y/o a los sonidos de las palabras; estas pueden ser poco distorsionantes o muy distorsionantes (Clemente, 2006).

Las poco distorsionantes se divide en dos, la primera llamada evitación que consiste en una conducta infantil de no producir algunas palabras porque tienen determinados sonidos en ella y la segunda llamada explotación de los sonidos favoritos que consiste en que el niño tiene un sonido favorito y que las palabras que contengan este sonido es repetido, produciéndose también distorsiones en la regla general de desarrollo fonológico (Clemente,2006).

Las estrategias muy distorsionantes afectan más gravemente la palabra. Se suele utilizar el término PSF (procesos de simplificación fonológica) haciendo mención a fenómenos que afectan a grupos de fonemas con aproximaciones a la palabra adulta. Una palabra puede verse afectada por más de un proceso (Clemente, 2006).

Para clasificar y organizar estos procesos, se utiliza las descritas por Ingram en 1976:

- Procesos de sustitución: tendencia infantil a cambiar un sonido por otro, cuando el sonido sustituidor no está próximo en ninguna otra parte de la palabra (Clemente, 2009). Consisten en simplificar el vocablo reemplazando fonemas pertenecientes a una clase por miembros de otra (Pavez,Coloma, Maggiolo, Peñaloza, 2013). Las sustituciones suelen agruparse en función del tipo de consonante afectada

-Procesos de estructura silábica: son aquellos mediante los cuales el niño tiende a simplificar las sílabas transformándolas en estructuras del tipo consonante + vocal (CV) o las palabras en estructuras CVCV (Pavez, Coloma, Maggiolo, Peñaloza, 2013).

- Procesos de asimilación: Es uno de los procesos de aproximación a la fonología adulta. Se llama así a la tendencia de asimilar un segmento de una palabra por otro que es próximo (Clemente, 2006). Son procedimientos donde se cambia un fonema para hacerlo igual o semejante a otro presente en la palabra modelo o en la emitida por el niño (Pavez, Coloma,Maggiolo, Peñaloza, 2013).

## Desarrollo Fonético

El siguiente cuadro fue realizado por Bosch en 1984 en donde encontró los siguientes porcentajes de éxito (al 80 % de pronunciación correcta)

A los 3 años:

m/, /n/, /ñ/, /p/, /t/, /k/, /b/, /g/, /f/, /s/, /x/, /ch/, /ll/, difonos vocálico decrecientes

A los 4 años:

además de las anteriores) /d/, /ll/, /r/, difonos consonánticos con l /C + l/

A los 5 años:

además de las anteriores), /s+C/, difonos consonánticos con r /C + r/

A los 6 años:

además de las anteriores), /rr/, / s + CC/, / líquida + C/, difonos vocálicos crecientes

Cuadro 3. Éxitos (80% de sujetos) de pronunciación correcta (Bosch, 1984).

### **b) Nivel semántico**

La semántica es la encargada de estudiar el significado de palabras y oraciones. Para esto se debe tener en consideración que la unidad del significado es el lexema, aunque también se encuentra una unidad aún más pequeña denominada morfema. Ambas son de valor indudable, ya que permiten la representación de la lecto-escritura (Clemente, 2006).

Según la psicología cognitiva, la semántica tiene relación con la significación de las palabras y el significado se trata del conocimiento de una relación provocado por un signo (Bermeosolo, 2012).

Para poder llegar a la comprensión del significado de cada palabra se tiene una entrada léxica y un espacio léxico. Este último es denominado "lexicón", el cual incluye la agrupación de sucesos, eventos y objetos (Clemente, 2006).

El desarrollo del nivel semántico ocurre tanto expresivamente como comprensivamente. Se han evidenciado estudios que demuestran que la

comprensión se antecede a la expresión. Benedict (1979) realizó una investigación en la cual determinó que la comprensión comienza a los 9 meses y la producción a los 12 meses (Clemente 2006).

El desarrollo de la comprensión semántica comienza cuando los niños responden a su nombre y a la palabra "no". Nelson (1973) menciona que a los 10 meses los menores ya entienden ciertas palabras y rutinas asociadas al juego. A los 15 meses todavía no logran aprender secuencias de acción o secuencias verbales, sin embargo, si estas se encuentran bien organizadas logran comprenderlas (Clemente, 2006).

El desarrollo de la expresión semántica comienza a producirse aproximadamente a los 12 meses. McNeil (1970) denominó "holofrase" a frases implícitas de la palabra aislada pronunciada por el menor (Clemente, 2006).

Según Nelson en un estudio de 1973, determinó que las primeras cincuentas palabras comienzan a aparecer a los 19 meses de edad, predominando los términos nominales, las acciones, elementos expresivos y elementos funcionales, sin embargo, Hernández Pina en el 1984 menciona que las palabras que predominan en este período son las palabras funcionales (adverbios, acciones, sustantivos, nombres de comida, nombres de personas, juguetes, etc.) (Clemente, 2006).

Nelson (1985) dividió el nivel semántico en tres grandes etapas. La primera etapa fue denominada preléxica, la cual ocurre entre los 10 a 20 meses de edad del niño. Es descrita como las primeras emisiones sin significado, sin embargo, estas tendrían un efecto pragmático, pero no serían simbólicas. Dentro de ellas se pueden destacar las emisiones protolingüísticas (acompañadas de gestos de mano y cara) y las emisiones presimbólicas (conceptuales). La segunda etapa va desde los 16 a 24 meses de edad y es llamada símbolos léxicos, acá se comienza a hablar de un nivel conceptual, ya que las emisiones comienzan a ser simbólicas y con significado. A mitades del segundo año de vida se aprecia un aumento de vocabulario, en donde el menor comienza a nombrar ciertos términos del lenguaje. Y finalmente se encuentra la etapa llamada fase semántica, la cual ocurre entre los 19-30 meses edad (Clemente, 2006).

Es importante mencionar que a medida que el niño va creciendo, comienza a adquirir nuevos conceptos que le permiten ordenar el conocimiento del mundo. Gracias a esto pueden simplificar la complejidad del entorno, identificar y clasificar los objetos que lo rodean. De esta manera el niño podrá poner en práctica lo que ya sabe frente a distintas situaciones (Bermeosolo, 2012).

Dentro del nivel semántico ocurren constantemente errores en la construcción del significado de palabras. El error más habitual y frecuente es la "sobreextensión". La cual consiste en la ampliación de un campo semántico, donde el menor sobreextiende una palabra, es decir, utiliza una palabra para referirse a varios objetos. Por ejemplo llamar "ota" a las pelotas, naranjas, globos, etc. A medida que el menor aumenta el léxico comienzan a disminuir las sobreextensiones. Otro error que también es importante mencionar es la "sobre-restricción", este consiste en utilizar una palabra restringidamente, por ejemplo usar el término "más" sólo para pedir jugar por un periodo de tiempo más largo. Se han realizado estudios en los cuales se reveló que las sobre-restricciones ocurren más frecuentemente en la expresión que en la comprensión (Clemente, 2006).

A partir del primer año de vida, el menor comienza a incorporar e incrementar palabras en su vocabulario, dentro de estas podemos destacar los sustantivos, acciones, atributos y propiedades, y finalmente localización en espacio y tiempo.

Un estudio realizado por Nelson, demostró que dentro de las 50 primeras palabras del menor predominaban los sustantivos y que esto nos refería un mejor pronóstico en cuanto a la evolución lingüística. Acá es donde el menor comienza a jerarquizar los términos, comenzando con la categoría de animales. Los menores de 6 años ya deben tener incorporado a su léxico las siguientes categorías: comida, objetos del colegio, objetos de aseo, prendas de vestir, partes del cuerpo, útiles de cocina y juguetes (Clemente, 2006).

La utilización de verbos es un proceso complejo, que se asocia a un sujeto o a su protagonista en construcciones de tipo S-V (sujeto-verbo) o S-V-O (sujeto-verbo-objeto). A los 24 meses se encuentra la mayoría de las acciones que se realizan con

las manos, boca y ojos, en cambio, a los 36 meses se logran apreciar las acciones que se realizan con pies y todo el cuerpo (Clemente, 2006).

Los términos que logra adquirir precozmente el menor son los de oposición, debido a que se logra representar la descripción del objeto, por lo tanto, a los que más les dificultaría acceder son a los términos abstractos, por ejemplo igual/diferente (Owens, 2003).

Los términos espaciales que se adquieren primero son “arriba” y “abajo”, debido a que estos son frecuentemente escuchados por el bebé al interactuar con sus padres, mientras que los términos que presentan mayor dificultad son “delante/detrás” y “derecha/izquierda”, ya que ambos obtienen asimetría tanto corporal como personal. En ambas relaciones el menor presenta problemas con reconocimiento de zonas corporales y zonas externas del cuerpo (Clemente, 2006).

La aparición de los términos se relaciona íntimamente con la utilización y con el concepto que cada menor obtiene. Los términos que se relacionan al orden, tales como “antes” y “después” se logran observar primero que los términos que expresan duración como “desde” y “hasta” (Owens, 2003).

### **c) Nivel Morfosintáctico**

El nivel morfosintáctico es el que establece relaciones entre los sonidos y significados, este nivel se divide en dos componentes, morfología y sintaxis (Bermeosolo, 2012).

Morfología es el estudio de las formas que llevan el significado, donde se encuentran las palabras y los morfemas. Por lo tanto, este componente se preocupa de la estructura de estas y de su función en frases y oraciones (Bermeosolo, 2012).

La sintaxis es el segundo componente de la morfosintaxis, y se centra en los enunciados, en los tipos de enunciados y en las palabras que los unen, por lo que se destaca que la sintaxis estudia la concordancia (armonía entre las distintas palabras), régimen (relaciones de dependencia entre los elementos) y la construcción (orden de los elementos de la oración) (Bermeosolo, 2012).



Durante el primer año de vida, el menor realiza vocalizaciones, y se considera que estas acompañan a la acción. Lo que ocurre luego es la aparición de la holofrase, la cual es entre los 8 y 12-15 meses aproximadamente, y es donde la oración se ve reducida a una sola palabra. Entonces, desde ésta etapa, el lenguaje del niño acompaña la acción, describe lo que tiene delante, y la intención del lenguaje se comienza a complejizar (Bermeosolo, 2012).

Hasta aproximadamente los 2 años y 3 meses, utilizan oraciones con predominio de sustantivos y ausencia de determinantes, como preposiciones, verbos auxiliares y conjunciones, por ejemplo "papa" y no "quiero la papa". Hasta los 3 años y medio o 4 años, el menor hace oraciones de cuatro o cinco palabras, donde el uso de la flexión verbal es escasa, sin embargo, aparecen algunas oraciones subordinadas. Después de los cuatro años los niños hacen oraciones completas de seis a ocho palabras, las cuales tienen mayor complejidad con respecto a los determinantes y ya logran dominar la flexión verbal (Bermeosolo, 2012).

### Desarrollo Morfológico

En relación a las variantes se menciona el género y número.

Respecto al género, en el lenguaje inicial de los niños se observa un mayor aprendizaje léxico que morfológico, ya que primero aprenden la flexión de género (femenino, masculino) como si fueran dos palabras, y no como una palabra que comparte raíz y cambia su final como por ejemplo niñ-o/ niñ-a. Es importante mencionar que el género nace ligado a los sustantivos, luego aparece con los artículos y adjetivos y más tarde estos se unen al sustantivo, como por ejemplo niña linda (Clemente, 2006).

Con respecto al número se observa, en los trabajos realizados por Brown (1973), que la adquisición de los plurales ya está lograda a los 3 años en la mayoría de los niños.

Para ahondar más en el tema se considera que existen tres formas de hacer plurales, añadiendo una -s- al final (plato/plato-s), añadiendo una -es- (computador/computador-es) y sin añadir sufijo (paraguas) (Clemente, 2006).

Es importante mencionar que existen sobrerregularizaciones por seguir la regla más frecuentes del español, que es agregar solo una -S-, por ejemplo "reys" (Clemente, 2006).

Dentro de los elementos del castellano se encuentra el artículo, pronombres personales, preposiciones y verbos.

Existen dos tipos de artículos, indefinido y definido, los que deben estar consolidados a los tres años (Sole, 1984). El primero en adquirirse es el artículo indefinido, ya que determina al sustantivo cuyo significado no es compartido por ambos interlocutores, por ejemplo "una casa". Luego se adquieren los artículos definidos, donde la información es compartida por los interlocutores, por ejemplo "la casa" (Clemente, 2006).

Con respecto a las pronombres, antes de los tres años, el niño no utiliza el pronombre "yo", si no que se refiere a él mismo como niño o por su nombre (en tercera persona). La adquisición de estos comienza alrededor de los dos años y medio, lo cual coincide con la construcción psicológica personal del "yo", y a los tres años ya lo utiliza de manera consistente (Clemente, 2006).

Los pronombres reflexivos son los siguientes en ser utilizados, y van ligados directamente a la acción. Cuando logran combinarlos, aparece primero en singular y luego en plural. La segunda persona singular es la utilizada con mayor frecuencia en los niños, y los utilizan para referirse a ellos mismos, como por ejemplo "súbete", en vez de "súbeme". Los pronombres posesivos se utilizan a partir de la misma edad, y los de primera persona singular son de muy temprana adquisición, ya que derivan de aspectos pragmáticos (Clemente, 2006).

Las preposiciones y conjunciones tienen una función relacional dentro de la palabra. Las de adquisición más temprana son las preposiciones de lugar, luego siguen las de instrumento y las de tiempo. Las últimas que los niños logran adquirir son las de causa (para, desde, sin). Según Gili-Gaya (1972), a los cuatro años las proposiciones que deben estar afianzadas son: a, con, de, en, para y por (Clemente, 2006).

En relación a los verbos, Hernández-Pina (1984) hizo el seguimiento del desarrollo de sus hijos, con el cual destaca que el imperativo se desarrolla a los 19 meses, y las formas verbales, infinitivo, gerundio y participio a partir de los 22 meses (Clemente, 2006).

Entre los 18 y 24 meses los tiempos verbales más utilizados son los presentes, imperativo e infinitivo, y entre los 24-36 meses, predomina el uso del tiempo verbal en presente, gerundio e infinitivo (Clemente, 2006).

### Desarrollo Sintáctico

La sintaxis en el niño se va desarrollando conforme el menor va incrementando sus habilidades para comunicarse con el interlocutor de manera oral. A continuación se describen las etapas del desarrollo gramatical en el menor y las edades en las que se van adquiriendo dicha estructuras oracionales.

Aproximadamente a los 12 meses de edad se inicia el período holofrástico, que se caracteriza por la emisión de una palabra aislada (holofrase). La generalidad de los investigadores clásicos como Bühler, Stern y Greenfield coinciden en otorgar a este primer estadio de una sola palabra, como un nivel de no gramaticalidad (Clemente, 2006).

Alrededor de los 18 a los 24 meses de edad, el niño emite de manera consecutiva varias palabras aisladas que tienen relación con el contexto situacional. Estas no son consideradas aún como frases, por el largo trascurso entre una palabra y otra. Autores como Guillaume (1927) les da el nombre de pseudofrases, mientras que Bloom y Cols (1980), lo definen como secuencias encadenadas. Dentro de este mismo período, de forma paralela, se inicia el desarrollo sintáctico, cuando el menor logra hacer frases de dos palabras, que son consideradas con una mínima organización gramatical (Clemente, 2006).

El período entre los 30 – 36 meses de edad, el niño emite secuencias de palabras o yuxtaposiciones de secuencias, llamado también como la etapa telegráfica. Por la falta de elementos relacionantes en sus emisiones gramaticales. Estas expansiones se evidencian en que se aumentan los elementos de las antiguas frases de dos palabras expandiendo en uno o dos elementos los enunciados. Otra forma de expansión son la yuxtaposiciones de enunciados, donde el menor emite dos enunciados cortos que se complementan dentro de un contexto. Durante este período los enunciados del menor tendrán un crecimiento progresivo conforme al paso de los meses y la frecuencia de la comunicación (Clemente, 2006).

La oración simple, según la regla de la estructura de la frase más básica, consta de la oración con un sintagma nominal y un sintagma verbal, siendo respectivamente

estos elementos como un sustantivo o sujeto más un verbo o predicado. Este tipo de oración según López-Ornat (1990) es utilizada por el menor, alrededor de los 18 meses de edad (Owens, 2003).

Aguado (1988) encuentra que a los 2 años, el modelo de oración más simple es el compuesto por un sujeto y verbo, también puede incluir otros constituyentes como son el objeto directo, el suplemento, el objeto indirecto y el complemento circunstancial (Mendoza, 2013).

La oración compuesta, por otra parte, se compone de dos o más oraciones simples o complejas (Mendoza, 2013). Estas oraciones que tienen dos o más cláusulas, que son un grupo de palabras con un sujeto y predicado. Estas oraciones pueden estar unidas a través de un nexo, por ejemplo si el nexo utilizado es “y”, se trata de una oración coordinada. Las oraciones coordinadas unen dos oraciones o cláusulas que no tiene una relación sintáctica. Su desarrollo inicial es alrededor de los 2 a 3 años.

Si la oración no presenta nexos, se llama oración yuxtapuesta, por ejemplo “María va a la universidad, juega fútbol, trabaja en una empresa” (Mendoza, 2013).

Las oraciones subordinadas, por otra parte, unen una cláusula con otra, apoyando la oración. La unión de ambas cláusulas en la frase es a través de conjunciones del tipo aunque, antes, hasta, mientras, cuando, o mediante pronombres relativos de quien, el cual o que, entre otras. Este tipo de oración se comienza a desarrollar a partir de los 4 años de edad y se va complejizando con los años (Mendoza, 2013).

La longitud media del enunciado (LME), es una de las medidas más conocidas y empleadas para el análisis de complejidad tanto sintáctica como semántica. Se realiza calculando el número de palabras o morfemas que el niño produce en cada enunciado (Mendoza, 2013). Proporciona datos importantes en las primeras etapas de la adquisición y el desarrollo del lenguaje, no siendo tan efectiva en etapas posteriores, debido a que el incremento en el número de palabras no siempre es equivalente a un aumento en la complejidad gramatical (Fernández & Aguado, 2007).

#### **d) Nivel pragmático**

“El nivel pragmático del lenguaje concierne a las características de uso del lenguaje en la interacción (intención de comunicar, motivación del hablante, reacción del

interlocutor, adaptación del mensaje en función del contexto, etc). La función pragmática del lenguaje es la que éste ejerce en la interacción social” (Narbona & Chevrie-Muller, 2001, p. 413).

Las evidencias observacionales del desarrollo temprano de la competencia comunicativa infantil muestran que la adquisición de las habilidades pragmáticas se desarrollan principalmente en la llamada etapa prelingüística, durante el primer año de vida. (Acuña, 2004).

Se ha comprobado que en su primer mes de vida existe una serie de capacidades relativas a la percepción del espacio, entendiéndose por ello que el niño reacciona a la presencia de mayor o menor lejanía de las personas que lo rodea (Acuña, 2004).

Sin embargo, los autores suelen elegir el último trimestre del primer año como fecha clave para considerar que las comunicaciones intencionales, si bien todavía no lingüísticas, empiezan a establecerse (Clemente, 2006).

Después de la distinción realizada por Bates (1976), respecto a la separación entre funciones (valores de uso) y medios lingüísticos (modalidades o recursos), se puede reconocer que una misma función lingüística puede ser realizada mediante muchos medios, uno de los cuales, y probablemente el más deseado por las culturas adultas, sean los recursos orales, pero no son los únicos; mediante otros medios (gestuales, paralingüísticos, acciones, etc.), se pueden conseguir los mismos efectos pragmáticos y, por tanto, el estudio del lenguaje debe adelantar su edad de inicio si los recursos no lingüísticos se consideran como útiles para la comunicación, especialmente en los primeros años de vida (Clemente, 2006).

Alrededor de los tres meses de edad, comienzan las miradas recíprocas entre el adulto -que por lo general es la madre- y el niño, además de vocalizaciones. Estas acciones conjuntas, aportan al vínculo emocional, estimulando al niño a compartir experiencias. De a poco, el menor va aprendiendo a iniciar, mantener o interrumpir estas acciones conjuntas para que luego, los padres vayan dando mayor responsabilidad al niño para que asuma su rol, llegando cada uno a ocupar un turno y así constituyendo una base importante para el desarrollo de habilidades conversacionales futuras (Acuña, 2004).

De manera amplia, entre los 0 y los 9 meses de edad, se observan conductas intracomunicativas tales como llorar, sonreír, vocalizar, succionar, reír, etc. Además de gestos recíprocos con el adulto (Rosetti, 2002).

Desde los 9 meses comienzan las comunicaciones intencionales, pero aún no lingüísticas. Las vocalizaciones que ocurren entre los 8 y 11 meses en el período prelingüístico se llaman perlocucionarias por sus efectos en los oyentes. Estos ocurren a consecuencia de los actos ilocutivos (intencionales de los hablantes) que producen los adultos (Clemente, 2006).

Entre los 9 y 18 meses, el niño muestra intentos comunicativos a través del señalamiento de objetos, muestra y los entrega; regula conductas de sí mismo y de otros a través de protestas con la voz o a través de gestos y desarrolla el cambio de turno verbal (Clemente, 2006).

Luego, entre los 18 y 21 meses el niño usa el lenguaje para simular y para controlar el ambiente e interactuar con otros (Rosetti, 2002).

Los niños adquieren las habilidades comunicativas propias del desarrollo pragmático antes de los cuatro primeros años de vida. Haslett (1987) describe el proceso haciendo hincapié en varias fases evolutivas: *El primer momento* es el del reconocimiento de las bases interpersonales de la comunicación donde el niño va asumiendo que el papel de la comunicación es la interacción con otros y de esta manera, comienza la comprensión y la intersubjetividad -entendida como la capacidad de reconocer que los otros son personas y que se comportan como activos procuradores de contacto interpersonal, a diferencia de los objetos que únicamente son reactivos a los contactos infantiles-, es básica para esta fase. (Clemente, 2006).

*El segundo momento* corresponde al desarrollo de los actos comunicativos, en el cual los menores desarrollan la comprensión y ejecución de los actos comunicativos, se describen tres subniveles: *la aparición de las rutinas preverbales* las cuales se inician entre los cuatro y seis meses y hacen referencia a los tipos de comportamiento que los niños desarrollan con sus adultos durante tiempos de

actividad conjunta (baño, comida, sueño, juegos, etc). Estas rutinas crean y afianzan aspectos fundamentales como la reciprocidad, los cambios de turno, las estrategias para mantener la atención conjunta, etc, siempre hay interacción entre dos personas y el comportamiento de cualquiera de los dos interlocutores (adulto/bebé) es contingente al comportamiento del otro. *El desarrollo de la intencionalidad comunicativa* es otro subnivel de la segunda etapa, definida por Bates y cols. (1979) como el comportamiento en el que el emisor es consciente, a priori, del efecto que tendrá en su oyente, es decir, la conducta intencional exige que el niño se asegure de la atención del adulto y que sea capaz de captar las señales adultas. Este momento nunca es antes de los nueve o diez meses. Por último, se encuentra la *comunicación lingüística*, en esta fase tiene lugar la utilización por parte del niño de fórmulas lingüísticas para la expresión de la intencionalidad y, por tanto, para interactuar verbalmente con los demás.

Es importante mencionar los precursores de uso funcionales del lenguaje dentro de la etapa de *comunicación lingüística*, estos fueron descritos en 1976 por Bates, quien los define como: protodeclarativos y protoimperativos. Los protodeclarativos son los intentos directos de conseguir la atención del adulto hacia un objeto o suceso del mundo, como exhibición de sí mismo, mostrar objetos, señalar o dar objetos en secuencia, etc; por otra parte, los protoimperativos son los intentos del niño para conseguir que el adulto haga algo, tienen un uso más instrumental donde el niño trata de obtener lo que desea no por sí mismo, sino a través del control de los adultos emitiendo acciones y gestos que éstos deben atender. (Clemente, 2006).

La toma y los cambios de turno, que se manifiestan a través de la conducta no-verbal, constituyen un antecedente importante para el desarrollo del diálogo o la conversación. Desde alrededor de los tres meses de vida, las madres tratan a los niños pequeños como interlocutores conversacionales activos y entre los 8 y 9 meses, son muy eficaces en la toma de turnos conversacionales, al menos en situaciones lúdicas con adultos. Bloom y Lahey, 1978, describen que cercano a los 24 meses (etapa de dos palabras por emisión), se registra un avance importante en la toma de turnos; donde son capaces de nombrar por medio de sus emisiones a la persona a quien se dirigen y esperan una contestación de parte de ella. El inicio del tópico de la conversación se observa alrededor de los 11 meses de edad, donde los niños son capaces de iniciar tópicos por medio del uso de objetos que lo rodean,

además se evidencia que cuando el niño está entre los 19 y 23 meses comienza a usar estrategias para mantener el tópico una vez que ha sido seleccionado e iniciado (Acuña, 2004)

Antes de los 16 meses de edad, los niños desarrollan las funciones instrumental, reguladora, interactiva y personal; entre los 16 y 18 meses los menores hacen uso de las funciones reguladora e interactiva, la función personal se amplía a comentarios sobre las relaciones con los objetos, expresión de sentimientos de placer, de sorpresa y juegos rituales, además hacen uso de las funciones heurística e imaginativa (Clemente, 2006).

Se observan además conductas de cambio de tópico, alrededor de los 27 meses de edad, pero es a los 3 años y cinco meses cuando se adquieren las habilidades pragmáticas de distinguir la relevancia del tópico, de la obligación de contestar o de atenerse a las normas del tiempo dialógico (Acuña, 2004).

La última etapa o *tercer momento* es de afianzamiento en las estrategias comunicativas, lo cual ocurre entre el tercer y quinto año de vida. Proliferan los usos comunicativos y la expansión comunicativa. Los enunciados son multifuncionales y se agrupan en dos categorías: la primera es la *interpersonal*; ésta categoría está formada por los enunciados dirigidos y la función *ideacional o experiencial* donde el hablante actúa de observador en relación al contexto social.

A edad escolar, la comunicación básica ya está adquirida; sin embargo, corresponde que los niños lleguen a alcanzar el control de la interacción comunicativa con los demás a partir del control cognitivo que se realiza al hablar. Así, los escolares son capaces de analizar los mensajes como objetos cognitivos, por lo que los niveles de control metacognitivo se empiezan a establecer alrededor de los cinco años (Clemente, 2006).

Finalmente, se desarrollan las habilidades conversacionales adultas, presentando una variabilidad significativa de componentes, dentro de los cuales algunos son estrictamente lingüísticos y otros son claramente interactivos. Esta competencia, en general, incluye: tomar el turno rápidamente; evitar la superposición, las interrupciones y las disfluencias generales a lo largo del discurso conversacional;



tender a la obligación de contestar; desempeñar la condición de oyente; mantener la fluidez del tópico; utilizar estrategias de reparación; uso de señales verbales y no verbales para indicar el inicio o la finalización de los roles de “hablante” y “oyente”; sostener el contacto visual, efectuar expresiones faciales y posturales que indiquen que se está emitiendo, o bien que se está comprendiendo el enunciado y por último, dar claridad y cohesión conversacional mediante la mantención del tópico común.

## **3.2. Trastorno Específico del Lenguaje**

### **3.2.1 Definición de TEL**

Las definiciones que se presentan a continuación, fueron seleccionadas con el fin de complementarlas entre ellas y tener una visión más completa e integral de lo que es el Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

El Trastorno del Lenguaje se define como: “La anormal adquisición, comprensión o expresión del lenguaje hablado o escrito. El problema puede implicar a todos, uno o alguno de los componentes fonológico, morfológico, semántico, sintáctico o pragmático del sistema lingüístico” (American Speech Hearing Association, 1980). Estas dificultades quedan en manifiesto durante los primeros años de vida del niño, teniendo dificultades para comunicarse y comprender el lenguaje hablado.

“El Trastorno Específico del Lenguaje se define como el retraso en la adquisición y el desarrollo del lenguaje sin estar asociado a factores como déficits auditivos, problemas psicopatológicos, mal ajustamiento socio-emocional, déficits neurológicos evidentes o lesiones cerebrales” (Andreu, Aguado, Claustre, & Sanz, 2014, p. 42). Siguiendo el criterio de diagnóstico de Stark y Tallal (1981) y las revisiones de Watkins (1994) y Leonard (1998), el TEL se define como el retraso de al menos un año en el lenguaje respecto a la edad cronológica o mental del niño y se excluyen los casos que presenten: 1) audición por debajo de 25 dB, 2) problemas emocionales o de comportamiento, 3) coeficiente de inteligencia manipulativo inferior a 85, 4) evidencia de déficits neurológicos y 5) déficits severos fonológicos y/o articulatorios” (Andreu, Aguado, Claustre, & Sanz, 2014, p. 42).



BIBLIOTECA

PERSONA DE LAS CONDES

El DSM V, define el Trastorno del Lenguaje y el Trastorno Fonológico dentro de los Trastornos de la Comunicación. Una de las grandes diferencias entre la edición anterior (DSM IV) y la actual, es la exclusión del término Trastorno Específico del Lenguaje expresivo y Trastorno Específico del Lenguaje mixto, dejando el término de Trastorno del Lenguaje como definición única.

El Trastorno de Lenguaje según el DSM V, se define como la persistente dificultad en la adquisición y en el uso del lenguaje en todas sus modalidades (hablado, escrito, lenguaje de signos u otro), debido a una alteración de la comprensión o la producción; que incluyen vocabulario reducido, estructura gramatical limitada y deterioro del discurso. Estas dificultades están considerablemente por debajo de la edad esperada del niño y el inicio de los síntomas se da durante las primeras fases del periodo del desarrollo. Estas dificultades no se pueden atribuir por alguna alteración sensorial, motora, intelectual o neurológica.

El Trastorno Fonológico definido por el DSM V, establece que es una dificultad persistente en la producción fonológica que intervienen en la inteligibilidad del habla. Esta alteración causa limitaciones para lograr una comunicación eficaz, afectando la vida del individuo. Estas dificultades se dan durante las primeras fases del periodo del desarrollo y no se pueden atribuir por alguna una afección congénita, adquirida, médica o neurológica.

Con las definiciones anteriormente mencionadas se puede definir el Trastorno Específico del Lenguaje como una dificultad en la adquisición del lenguaje expresivo y/o comprensivo del lenguaje hablado o escrito que implica un compromiso en uno o varios de los niveles del lenguaje. Incluye síntomas como un vocabulario reducido, estructuras gramaticales básicas y un significativo deterioro del discurso. Lo que se evidencia durante las primeras etapas del desarrollo del niño y en la evaluación se sitúan circunstancialmente más bajo de su edad evolutiva. Estas dificultades no son atribuidas a autismo, capacidades intelectuales diferentes, alteraciones sensoriales o neurológicas.

Cabe destacar que el Decreto 170, por el cual se rigen actualmente las escuelas especiales de lenguaje, establece como referencia para el diagnóstico de Trastorno

del Lenguaje la clasificación del CIE 10, el DSM IV y las orientaciones que establece el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación. Y señala que, en el caso de que exista una versión más actual de las Clasificaciones Internacionales, se utilizarán los criterios diagnósticos de la nueva versión.

Por otra parte el Decreto 1300, que refiere a los planes y programas de estudio para alumnos con Trastorno Específico del Lenguaje, define y clasifica los Trastornos Específicos del Lenguaje, ya sea expresivo o mixto, en base al DSM IV. Es por este motivo, que las escuelas especiales de lenguaje, utilizan el DSM IV para realizar la clasificación del Trastorno Específico de Lenguaje expresivo y el Trastorno Específico de Lenguaje mixto en el ingreso de los menores al establecimiento y no el planteado por la versión más reciente del DSM V.

### **3.2.2 Situación actual del Trastorno Específico del Lenguaje en Chile**

El trastorno específico del lenguaje, es uno de los trastornos de la comunicación más frecuente en niños preescolares, con prevalencia entre 2% y 7 % en la población de habla inglesa. La prevalencia estimada según género es de 6% en niñas y 8% en niños. En los sujetos con trastorno específico del lenguaje, la probabilidad de tener parientes con antecedentes de trastornos en el desarrollo del lenguaje es mayor que en otros niños que no lo presentan (Villanueva, Barbieri, Palomino & Palomino, 2008).

En Chile la prevalencia de los trastornos específicos del lenguaje es alrededor de 4% en la población de niños, y se presenta con mayor frecuencia en varones. Para incorporar a los niños con trastorno específico del lenguaje a un tratamiento continuo y eficaz, y además facilitar su integración en la educación regular, el gobierno de Chile apoyó el desarrollo del Decreto 1300/2002, Que luego fue modificado por el decreto 170/2009. (Keyserlingk, Castro & Carrasco , 2013).

### **3.3 Educación Especial**

“La Educación Especial, es una modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles educativos, tanto en los establecimientos de educación regular como en los establecimientos de educación especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, recursos técnicos, conocimientos especializados y ayudas, con el propósito de asegurar, de acuerdo a la normativa vigente, aprendizajes de calidad a niños, niñas, jóvenes y adultos con NEE, de manera que accedan, participen y progresen en el currículum nacional en igualdad de condiciones y oportunidades (Ley General de Educación y Ley 20.422). Así, en la actualidad, cerca de 300.000 estudiantes que presentan NEE reciben subvención de educación especial, con la cual se espera responder a este gran desafío” (MINEDUC, 2010).

#### **3.3.1. Situación actual en Chile de la educación especial (2005- 2013)**

Es importante para esta investigación conocer la situación actual de la educación especial en nuestro país. Así facilitará la comprensión del funcionamiento de los proyectos de integración y de las falencias que este puede presentar.

Existen muchos períodos, sin embargo, para esta investigación solo es necesario conocer los últimos dos, ya que es lo último que se ha vivido con respecto a la educación especial en nuestro país, y es así como funciona en estos momentos (MINEDUC, 2005).

##### **a) Período 2005-2010**

A fines del 2005 el Ministerio de Educación promulgó la política nacional de educación especial 2006-2010, la cual fue elaborada de manera participativa con representantes de diferentes asociaciones e instituciones.

Esta política, no avanzaba hacia la construcción de una educación inclusiva, sino que propuso mejorar la integración escolar y la calidad de los aprendizajes de los estudiantes integrados, así no obligaba al sistema educativo regular a generar los cambios que éste debería forjar para promover el aprendizaje e inclusión de todos los estudiantes (MINEDUC, 2005).

Por otra parte, esta política nacional, ayudó a que los establecimientos se organizaran de manera similar a los establecimientos de educación regular, con el fin de desarrollar una educación adecuada para todos los niveles (parvularia, básica, media y adultos). En este período, la educación especial fue concebida como una modalidad educativa que contempla escuelas especiales, que atienden a estudiantes con diferentes capacidades diferentes; a los establecimientos de educación regular con proyectos de integración escolar y grupos diferenciales; y las escuelas y aulas hospitalarias, destinadas a niños y niñas hospitalizados (MINEDUC, 2005).

A pesar de que, en 2008, en la Convención sobre Derechos de las Personas con discapacidad, la ONU plantea que la opción educativa para las personas con capacidades diferentes es una escuela inclusiva, Chile siguió promoviendo la existencias de escuelas especiales.

De hecho, la Ley N° 20.422 define la educación especial como una "modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción tanto en establecimientos de educación regular como especial" (MIDEPLAN, 2010).

En 2009 se agudizó esta contradicción entre los planteamientos de la ONU y las decisiones de la legislación chilena de esta época, ya que se implementó el decreto N° 170 (MINEDUC 2009), que fija normas para identificar a los alumnos con necesidades educativas especiales beneficiarios de la subvención de educación especial. Este decreto redefinió la idea de proyecto de integración, no así la de inclusión, y amplía la cobertura a estudiantes con necesidades educativas especiales transitorias.

#### **b) Período 2010-2013.**

Es importante destacar que la cantidad de estudiantes matriculados en proyectos de integración ha aumentado. En el año 2009, había 68.117 matrículas y en el 2013 esa cifra llega a los 210.331 niños, ya que con la implementación del Decreto N°170, la categoría de estudiantes integrados incluye a quienes están en situación

de discapacidad y a quienes presentan necesidades educativas especiales transitorias, que no se contemplaban anteriormente (MINEDUC, 2013).

La implementación de la Ley N° 20.422, establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con capacidades diferentes que fue evaluada por una comisión de la cámara de diputados. En el informe se explicita que ninguna de las medidas relativas a la temática de educación e inclusión escolar contaba con normativa reglamentaria (MIDEPLAN, 2010).

Debido a las situaciones mencionadas anteriormente, es que se produce un estancamiento en el sistema educativo de Chile, y es posible que se deba al sistema educativo que hay en el país, donde los establecimientos compiten con los resultados de aprendizaje que obtienen sus alumnos (Ramos, 2013).

### **3.4. Proyecto de Integración Escolar (PIE)**

#### **3.4.1 Definición y Aspectos generales del proyecto de integración escolar**

Según el Ministerio de Educación, el Proyecto de Integración Escolar es considerado una estrategia inclusiva del sistema escolar, el cual tiene por objetivo entregar apoyos adicionales a estudiantes que presentan necesidades educativas especiales, favoreciendo la participación en el aula de clases y facilitando el aprendizaje de todos los estudiantes. En cuanto al tiempo de atención para cada estudiante este debe ser individual o grupal, lo que dependerá de dos factores primordialmente: la evolución de la necesidad educativa especial y la mejoría del contexto escolar. De esta manera el proyecto de integración incluye estudiantes con capacidades diferentes intelectuales, autismo, disfasia, síndrome de déficit atencional, etc.

Se refiere a necesidad educativa especial a aquel estudiante que requiere cierta ayuda o recursos adicionales ya sean materiales, pedagógicos o humanos para facilitar y contribuir la educación. En cuanto a estas, pueden ser de carácter transitorio o permanente. Las de carácter transitorio son aquellas necesidades en las cuales los apoyos y recursos entregados son de manera momentánea y durante

un determinado tiempo de la escolaridad. Se pueden considerar dentro de esta categoría las siguientes capacidades diferentes: trastorno específico del aprendizaje, trastornos específicos del lenguaje, trastorno de déficit atencional y rango limítrofe en pruebas de coeficiente intelectual, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa. Respecto a las de carácter permanente se refiere principalmente a aquellos estudiantes que debido a su capacidad diferente presenta constantemente barreras en el aprendizaje. Dentro de estas se mencionan las siguientes: auditivas, visuales, intelectual, autismo, disfasia, capacidades diferentes múltiples y capacidad visual/auditiva diferente (MINEDUC, 2013).

En cuanto a la regularización del proyecto de integración escolar se realiza a través del reglamento del Decreto N° 170 que refiere y especifica los aspectos que debe cumplir cada establecimiento educacional. Dentro de estos se encuentran los procedimientos de evaluación diagnósticas empleados por el profesional competente. Además en este reglamento se describe los recursos y el apoyo profesional que se pueden emplear para lograr un mejor aprendizaje.

#### **3.4.2 Evaluación Diagnóstica**

Es el proceso objetivo, integral e interdisciplinario, que debe ser ejecutado por profesionales del área educativa y salud. Su propósito se basa en determinar; el tipo de capacidades diferentes que tiene un alumno y la necesidad educativa especial que presenta, es decir, la condición de aprendizaje del estudiante y cuáles son los apoyos educativos para ser incluido en el proceso de aprendizaje escolar.(MINEDUC, 2014).

##### **a) Características de evaluación diagnóstica:**

La evaluación de las necesidades educativas especiales debe ser integral y considerar la información y antecedentes que no sólo se refiera a las características del niño sino a su contexto educativo, familiar y/o comunitario que pudiesen influir en su proceso de aprendizaje; debe ser además interdisciplinario, ya que la evaluación se debe realizar con distintos profesionales del área de la salud y psico- educativo con el fin de poder determinar los apoyos de diversos tipos, que pudiese requerir el estudiante para progresar en su desarrollo y aprendizaje (MINEDUC,2014).

Por último, los procedimientos, instrumentos y pruebas diagnósticas son herramientas, procesos de observación y de cuantificación que pudiesen utilizar los profesionales que evalúan para obtener información del estudiante, del contexto escolar y familiar. Estos se utilizan para el diagnóstico de las capacidades diferentes y para precisar y definir los apoyos educativos que puede requerir.

Según el decreto 170 pueden participar en un proyecto de integración escolar los alumnos que presenten necesidades educativas especiales y los siguientes diagnósticos: capacidad visual, auditiva, intelectual diferente, autismo, disfasia, capacidades diferentes múltiples, capacidad auditiva-visual diferente, trastorno del déficit atencional, trastorno específico del lenguaje, trastorno específico del aprendizaje, rango limítrofe en pruebas de medición del coeficiente intelectual, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa o funcionamiento intelectual limítrofe (Decreto 170, 2009).

Para que un estudiante pueda ingresar a un proyecto de integración escolar no sólo se necesita un diagnóstico determinado, sino que además, este diagnóstico debe generar necesidades educativas especiales, es decir que esté afectando el aprendizaje escolar.

### **3.4.3 Sobre los profesionales**

Los profesionales que evalúan deben ser idóneos, es decir, estar en posesión del respectivo título profesional. Estar inscritos y autorizados en el Registro de Profesionales para la evaluación y diagnóstico. Este registro es administrado por el Ministerio de Educación y consiste en la validación de la documentación de los profesionales (Título, número de semestres cursados, etc.) a fin de otorgar un certificado que habilita a los profesionales a realizar la evaluación diagnóstica de ingreso, progreso y egreso de los estudiantes del PIE. Este certificado es entregado por cada una de las Secretarías Ministeriales de Educación del país, además deben poseer la especialidad o título relacionado con el diagnóstico que está formulando. (MINEDUC, 2014)

## **3.5 Decreto 1300**

El estado tiene como deber garantizar la educación de todos los habitantes del país adoptando medidas para mejorar la calidad del servicio educativo. Es política del



gobierno formar la integración escolar de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales (Decreto 1300, 2002).

Los alumnos que estén en cualquier curso de la enseñanza básica y que estén cursando el segundo nivel de transición en un establecimiento de educación regular deberán atenderse mediante un proyecto de integración escolar, aplicándose el plan específico correspondiente (9 horas y 6 horas respectivamente). Para el segundo nivel de transición de la educación parvularia o cualquier curso de la enseñanza básica para la atención en aula de recursos de alumnos integrados, pueden formarse grupos de hasta 8 alumnos máximo (Decreto 1300, 2002).

Respecto al proceso pedagógico de alumnos con TEL:

- a. Del ingreso: alumnos que ingresen a escuela especial de lenguaje o a un proyecto de integración escolar es determinado por una evaluación que realiza el fonoaudiólogo. El informe fonoaudiológico debe especificar las pruebas empleadas, descripción de las características y el tipo de TEL de acuerdo la definición y clasificación del DSM IV y solo se podrá realizar una evaluación fonoaudiológica con el consentimiento escrito del padre, madre o apoderado, asimismo se deberá informar por escrito a la familia de los resultados de esta, describiendo el problema y con recomendaciones de las opciones disponibles.
- b. De la atención pedagógica: el diagnóstico fonoaudiológico se debe complementar con una evaluación realizada por el profesor especialista que determine las necesidades educativas especiales; las pruebas a aplicarse para determinar las necesidades educativas quedan a criterio del profesor especialista con un consenso de la unidad técnico pedagógica; el trabajo del profesor especialista y el fonoaudiólogo se orientan a superar las dificultades que pueda presentar el alumno en contexto de curriculum (Decreto 1300, 2002).

La educación en el establecimiento de enseñanza formal regular con Proyecto de Integración Escolar se dará en: el trabajo de la unidad técnico pedagógica que involucra al profesor de aula, profesor especialista, fonoaudiólogo y el jefe de la unidad técnico pedagógica del establecimiento cuyo objetivo es el desarrollo del curriculum; el asesoramiento y colaboración que involucra el apoyo al docente de aula en la planificación, desarrollo de actividades y materiales para estimular el

desarrollo del lenguaje; el trabajo de colaboración entre el profesor especialista y el fonoaudiólogo en la implementación de la planificación; la atención individual o en pequeños grupos por parte del profesor especialista y fonoaudiólogo en el aula de recursos. (Decreto 1300, 2002).

- c. Del egreso: en las escuelas de lenguaje debe ser consensuado por el gabinete técnico y solo se podrán egresar anualmente; los criterios son por haber superado el TEL ( se debe reflejar en su rendimiento escolar y la decisión debe tener relación con la evaluación del progreso), por promoción a la educación regular (en el caso que el alumno aún requiera de apoyo especializado, éste deberá darse en la escuela básica con el correspondiente proyecto de integración escolar); el egreso debe ser documentado con un informe pedagógico que detalle el rendimiento escolar, junto con una síntesis de las intervenciones pedagógicas que se realizaron (Decreto 1300, 2002).

Las funciones del fonoaudiólogo incluyen una evaluación fonoaudiológica de ingreso; participación en la formulación del plan educativo; atención individual o en pequeños grupos de los alumnos en el aula de recursos; asesoramiento y colaboración con profesor especialista y/o profesor de aula regular que incluye participación en la planificación, diseño de actividades, evaluación y trabajo en sala de clases; trabajo con la familia (entrevistas, reuniones y visitas de los padres); participación en los consejos técnicos de profesores y en las actividades de la unidad técnico pedagógica. En cuanto a la carga horaria del fonoaudiólogo deberá tener un mínimo de 4 horas cronológicas por cada 15 alumnos para realizar las funciones antes descritas (Decreto 1300, 2002).

### **3.6. Decreto 170**

Uno de los propósitos de las políticas educacionales que impulsa el Ministerio de Educación es el mejoramiento de la calidad de la educación, posibilitando con ello mejores oportunidades de enseñanza para los alumnos con NEE. Bajo este lineamiento, el año 2009 se publica el decreto N° 170, el cual es el reglamento de la Ley N° 20201 y fija normas para determinar a los alumnos con necesidades

educativas especiales transitorias y permanentes que serán beneficiarios de la subvención para educación especial (Decreto 170, 2009).

En este, se establecieron los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas que habilitan a los alumnos con necesidades educativas especiales para ser beneficiados por las subvenciones que entrega el gobierno y así hacer efectivo el derecho a la educación, a la igualdad de oportunidades, a la participación y a la no discriminación de los niños, niñas, jóvenes y adultos que presentan necesidades educativas especiales (NEE), garantizando su pleno acceso, integración y progreso en el sistema educativo, a través de adaptaciones curriculares técnicas y profesionales necesarias acordes al tipo de necesidad que presente el menor (Decreto 170, 2009).

De acuerdo a la investigación, nos centraremos en el trastorno que nos compete en el quehacer fonoaudiológico dentro del proyecto de integración escolar, el trastorno específico del lenguaje (Decreto 170, 2009).

El trastorno específico del lenguaje es una necesidad educativa transitoria, y conforme a la edad del niño, se establecerá su ingreso a una escuela especial de lenguaje o a un proyecto de integración respectivamente, ambos establecimientos se rigen por el decreto N°170 (Decreto 170, 2009).

El niño o niña con trastornos específico del lenguaje que asiste a una escuela especial de lenguaje, será beneficiario de la subvención de necesidades educativas especiales transitorias, cuando la evaluación diagnóstica multiprofesional confirme la presencia del trastorno a partir de los 3 años de edad hasta los 5 años 11 meses (Decreto 170, 2009).

Las pruebas formales especificadas por el decreto N°170 para la evaluación diagnóstica de niños y niñas entre los 3 años a 5 años 11 meses son: TECAL y STSG-sub prueba comprensiva, ambas adaptadas por la Universidad de Chile para evaluar la comprensión, y TEPROSIF y STSG-sub prueba expresiva, ambas versiones adaptadas por la Universidad de Chile para evaluar la expresión (Decreto 170, 2009).

Para aquellos niños que presenten el diagnóstico de trastorno específico del lenguaje expresivo o mixto, entre los 3 años a 5 años 11 meses, se establece que deben ingresar a una escuela especial de lenguaje o a un proyecto de integración escolar de trastorno específico de lenguaje y recibir el apoyo necesario para superar sus dificultades lingüísticas (Decreto 170, 2009).

En el caso de los niños de 6 años de edad o mayores, y que aún continúan con el diagnóstico de trastorno específico del lenguaje expresivo o mixto, se deberán realizar las siguientes pruebas diagnósticas para ingresar a un proyecto de integración o continuar en el proyecto de integración en el cual ya están matriculados: registro de lenguaje, de transcripción o grabación de uno o varios tipos de discursos del niño, evaluación de la habilidades pragmáticas de la comunicación, la aplicación de pruebas formales, que sean apropiadas para el rango de edad del niño, evaluación del nivel fonético-fonológico, a través de la realización y registro de un barrido articulatorio (Decreto 170, 2009).

El fonoaudiólogo realiza la evaluación diagnóstica de ingreso de aquellos alumnos con potencialidad de presentar un trastorno específico del lenguaje, la cual se realiza con los test nombrados anteriormente y con pautas de evaluación informales si fuese necesario, además debe realizar reevaluaciones año a año, con un respectivo informe de reevaluación, para evidenciar la superación del trastorno o la permanencia de éste y en tal caso, la continuación del menor en el establecimiento con proyecto de integración escolar (Decreto 170, 2009).

El decreto N°170 contempla que la atención fonoaudiológica para alumnos con trastorno específico del lenguaje, debe realizarse a través de sesiones individuales o en pequeños grupos de hasta tres niños o niñas con duración de 30 minutos cada una (Decreto 170, 2009).

Los establecimientos en régimen de jornada escolar completa diurna, deben disponer de un mínimo de 10 horas cronológicas semanales de apoyo de profesionales o recursos humanos especializados, por grupos de no más de 5 alumnos por curso; en cambio, los establecimientos sin régimen de jornada escolar completa diurna, deberán disponer de un mínimo de 7 horas cronológicas semanales de apoyo de los profesionales o recursos humanos especializados, por

grupos de no más de 5 alumnos por curso. Esto se aplica a los estudiantes con trastorno específico del lenguaje insertos en establecimientos educacionales con programa de integración escolar (Decreto 170, 2009).

Por último, las adecuaciones curriculares que se exponen en el decreto N°170, son adaptaciones humanas y técnicas/instrumentales, es decir, se refieren a los recursos que se disponen para la contratación de profesionales competentes. Para los menores con Trastorno Específico del Lenguaje, son necesarios profesores de educación especial/diferencial y psicopedagogos. Por otra parte, se implementan adecuaciones curriculares de acceso al currículum y adecuaciones para los aprendizajes, estas son:

Adaptaciones en los espacios o equipamiento como eliminación de barreras arquitectónicas; insonorización de las aulas, condiciones adecuadas de luminosidad, mobiliario especial, sistemas informáticos y de traducción, entre otros, que permiten el acceso y la circulación en diferentes ámbitos escolares, o mejoran las condiciones de sonorización o de luminosidad (Decreto 170, 2009).

Provisión de equipamientos, ayudas técnicas y/o materiales didácticos específicos que facilitan la participación y autonomía en las actividades escolares, por ejemplo: máquina Perkins; materiales técnicos de audición como prótesis o equipos de frecuencia modulada, tableros de sistemas de comunicación; emuladores de teclado; sintetizadores de voz, etc. En otros casos, será necesario realizar modificaciones en los materiales de uso común: incorporar imágenes en puzzles; aumentar el tamaño o grosor de las letras de un texto; simplificar la estructura gramatical de un texto para hacerlo más asequible; sustituir algunos términos por otros más comprensibles para el alumno/a, etc. (Decreto 170, 2009).

Utilización de sistemas de comunicación complementarios o alternativos del lenguaje oral en lengua estándar (Decreto 170, 2009).

Además, se realizan adaptaciones en los componentes del currículum, estos son modificaciones o ajustes que se realizan en relación al qué, cómo y cuándo enseñar y evaluar, es decir, en relación con los objetivos, los contenidos y su secuenciación, la metodología y los criterios y procedimientos de evaluación, para facilitar el aprendizaje del menor y que logre aprender aquello que es realmente necesario para él. En algunos casos implica renunciar temporal o definitivamente a otros aprendizajes menos relevantes para el alumno (Decreto 170, 2009).

Bajo este reglamento y condiciones, el fonoaudiólogo debe realizar su labor para la evaluación, reevaluación e intervención de los alumnos diagnosticados con Trastorno Específico del Lenguaje

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo General**

Compilar la opinión de los fonoaudiólogos que trabajan en colegios con proyectos de integración escolar, sobre el funcionamiento de proyectos de integración escolar de niños que presentan trastornos específicos del lenguaje de los colegios de la región metropolitana (RM).

### **4.2 Objetivos Específicos**

- Describir el grado de acuerdo de fonoaudiólogos respecto a los criterios de ingreso de niños a proyectos de integración escolar- trastorno específico del lenguaje que establece el decreto 170.
- Describir el grado de acuerdo de fonoaudiólogos respecto a los criterios de evaluación de niños en proyectos de integración escolar- trastorno específico del lenguaje que establece el decreto 170.
- Describir el grado de acuerdo de fonoaudiólogos que trabajan en PIE TEL con respecto a las atenciones fonoaudiológicas que dicta el decreto 170
- Describir el grado de acuerdo de fonoaudiólogos respecto a lo dictado por decreto 170, sobre el trabajo profesional fonoaudiológico

### **4.3 Variables**

Las variables que se estudiarán, serán evaluadas de acuerdo a la pauta de cotejo (Dirigida a Fonoaudiólogos) diseñada especialmente para conocer cuál es el grado de satisfacción o conformidad que presentan estos profesionales sobre los Proyectos de Integración, en relación al funcionamiento general para intervenir a niños con trastorno específico del lenguaje. Las variables a estudiar son las siguientes:

### 4.3 Tabla 1. Definición operacional de Objetivos

Objetivos específicos	Variables	Sub-variables	Categorías	
<p>Describir el grado de acuerdo de fonaudiólogos respecto a los criterios de ingreso de niños a proyectos de integración escolar-trastorno específico del lenguaje que establece el decreto 170.</p>	<p>Acuerdo con respecto a la edad de ingreso.</p>		<p>-Totalmente de acuerdo</p> <p>-De acuerdo</p> <p>-Ni acuerdo ni desacuerdo</p> <p>-En Desacuerdo</p> <p>-Totalmente en desacuerdo</p>	
		<p>Acuerdo con respecto a los instrumentos de evaluación para ingresar a niños con TEL a un PIE.</p>	<p>-órganos fonarticulatorios,</p> <p>-audición</p> <p>-comportamiento comunicativo</p>	<p>-Totalmente de acuerdo</p> <p>-De acuerdo</p> <p>-Ni acuerdo ni desacuerdo</p> <p>-En Desacuerdo</p> <p>-Totalmente en desacuerdo</p>
			<p>Registro de lenguaje:</p> <p>-transcripción</p> <p>-grabación de uno o varios tipos de discurso del niño (a)</p>	<p>-Totalmente de acuerdo</p> <p>-De acuerdo</p> <p>-Ni acuerdo ni desacuerdo</p> <p>-En Desacuerdo</p> <p>-Totalmente en desacuerdo</p>
<p>Describir el grado de acuerdo fonaudiólogos respecto a los criterios de evaluación de niños en proyectos de integración escolar-trastorno específico</p>	<p>Acuerdo con respecto a la que todo niño(a) que ingrese a un PIE debe ser reevaluado anualmente</p>	<p>Reevaluación anual</p>	<p>-Totalmente de acuerdo</p> <p>-De acuerdo</p> <p>-Ni acuerdo ni desacuerdo</p> <p>-En Desacuerdo</p> <p>-Totalmente en desacuerdo</p>	



del lenguaje que establece el decreto 170.			
Describir el grado de acuerdo de fonoaudiólogos que trabajan en PIE TEL con respecto a las atenciones fonoaudiológicas que dicta el decreto 170	Acuerdo con respecto a la cantidad de alumnos que se pueden atender en aula de recursos.	Cantidad máxima de 7 alumnos	-Totalmente de acuerdo -De acuerdo -Ni acuerdo ni desacuerdo -En Desacuerdo -Totalmente en desacuerdo
	Acuerdo con respecto a la cantidad de alumnos por atención fonoaudiológica que dicta el decreto 170	Cantidad de 1 a 3 niños(as).	-Totalmente de acuerdo -De acuerdo -Ni acuerdo ni desacuerdo -En Desacuerdo -Totalmente en desacuerdo
	Acuerdo con respecto al tiempo de atención para la intervención de niños	Tiempo de atención de 30 minutos.	-Totalmente de acuerdo -De acuerdo -Ni acuerdo ni desacuerdo -En Desacuerdo -Totalmente en desacuerdo
Describir el grado de acuerdo de fonoaudiólogos	Acuerdo con respecto al tiempo otorgado a		

<p>respecto a lo dictado por decreto 170, sobre el trabajo profesional fonoaudiológico</p>	<p>funciones administrativas de 4 horas por cada 15 niños</p>		
	<p>Acuerdo con respecto a la participación de trabajo en equipo con otros profesionales y la comunidad educativa para establecer adecuaciones curriculares</p>		<p>-Totalmente de acuerdo          -De acuerdo          -Ni acuerdo ni desacuerdo          -En Desacuerdo          -Totalmente en desacuerdo</p>

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1. Tipo de diseño**

El diseño de esta investigación es de tipo no experimental, descriptivo y transversal. De acuerdo a la idea central del estudio será no experimental ya que se basará en la observación de fenómenos ya existentes y que no son provocados intencionalmente.

Descriptivo, porque pretende mostrar el comportamiento de las variables, que en este caso han sido presentadas anteriormente, y permite caracterizar una situación, como la conformidad de los fonoaudiólogos que trabajan en PIE TEL, sin demostrar necesariamente una relación entre ellas. Además determina la magnitud del posible problema y puede originar otros estudios.

En cuanto a la relación de la investigación realizada con el espacio temporal, se debe precisar que corresponde a un estudio de corte transaccional o transversal, debido a que la investigación se caracterizó por la recolección de datos en un momento determinado de tiempo considerando la tendencia de un grupo específico, es decir, el cuestionario lo debe responder solo una vez cada fonoaudiólogo escogido para el estudio, y en un determinado tiempo.

### **5.2. Grupo en estudio**

Nuestra población de estudio está compuesta por 30 fonoaudiólogos de la región metropolitana que trabajan de forma activa en PIE TEL, durante el año 2015.

Para la selección del grupo en estudio, se solicitó red de contactos con fonoaudiólogos docentes de la escuela de fonoaudiología de la Universidad Andrés Bello, quienes aportaron con la información para contactar a los fonoaudiólogos participantes. Se seleccionaron con un mínimo de dos años de experiencia en PIE TEL, en la Región Metropolitana. A partir de aquello, se toma la opinión de 30 fonoaudiólogos que cumplan con las características antes descritas.

### **5.3. Instrumento de recolección de datos y validación**

El instrumento de recolección de datos utilizado para la investigación es un cuestionario;

“El cuestionario es un procedimiento considerado clásico en las ciencias sociales para la obtención y registro de datos. Su versatilidad permite utilizarlo como instrumento de investigación y como instrumento de evaluación de personas, procesos y programas de formación. Es una técnica de evaluación que puede abarcar aspectos cuantitativos y cualitativos. Su característica singular radica en que para registrar la información solicitada a los mismos sujetos, ésta tiene lugar de una forma menos profunda e impersonal, que el "cara a cara" de la entrevista. Al mismo tiempo, permite consultar a una población amplia de una manera rápida y económica”. (Muñoz, 2003, p. 2).

Este fue diseñado según los datos que se quieren obtener, en una escala tipo Likert donde se formuló una serie de proposiciones a las cuales se le otorgaron los siguientes grados de acuerdo: totalmente de acuerdo (4 puntos), de acuerdo (3 puntos), ni acuerdo ni en desacuerdo (2 puntos), desacuerdo (1 punto) y totalmente en desacuerdo (0 puntos).

El cuestionario se realizó verificando que las instrucciones sean claras, que las preguntas sean objetivas y midan los objetivos planteados. En este caso, el cuestionario se basa en preguntas relacionadas con el Decreto N° 170, el cual explicita la labor del fonoaudiólogo en los PIE, con esto se pretende conocer el grado de acuerdo, de estos profesionales sobre los contenidos que se abordan en este decreto.

Para la validación del instrumento de recolección de datos, el cuestionario se sometió a juicio de 4 fonoaudiólogos expertos, los cuales son externos al estudio. Estos cuentan con un mínimo de cuatro años de experiencia laboral en el área de lenguaje infantil, desempeñándose actualmente en escuelas especiales de lenguaje y proyectos de integración escolar. Ellos verificaron que el cuestionario midiese las variables que se pretenden estudiar, revisando el listado de preguntas versus el listado de los objetivos específicos y posteriormente, se efectuaron los cambios pertinentes para su aplicación.

## **5.4 Resguardos éticos**

Para el desarrollo de esta investigación, se consideró la autorización de las personas, la que se realiza por medio de un consentimiento informado de manera informal a través del email de la tutora. Los participantes al contestar el email están accediendo a ser parte de la investigación. Además se da la completa garantía del anonimato como parte de la protección de los derechos de los encuestados.

Es importante destacar que la presente investigación se compromete a no divulgar la información recopilada en los cuestionarios, su uso es exclusivo para el trabajo de investigación, y se realizará una copia fidedigna de sus respuestas para el posterior análisis.

## **5.5 Procedimiento de obtención de datos**

Para elaboración del presente estudio, se utilizó un cuestionario conformado por 12 preguntas, el cual incluye preguntas abiertas y cerradas, donde la finalidad del estudio es conocer la opinión de fonoaudiólogos con respecto al funcionamiento de los PIE TEL de la RM.

La muestra de sujetos fue recopilada por la tutora del presente proyecto de título, Katherine Dinamarca, quien contactó a los 30 fonoaudiólogos que participaron en la investigación, a través de email y linkedIn.

La recolección de datos se realizó durante el mes de octubre, donde se envió el cuestionario a los participantes vía email.

Se puede constatar que estos datos son fidedignos, ya que la tutora se encargó de comprobar que dichos participantes fueran fonoaudiólogos titulados que actualmente se encontraran trabajando en PIE TEL en la RM.

## 6.PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

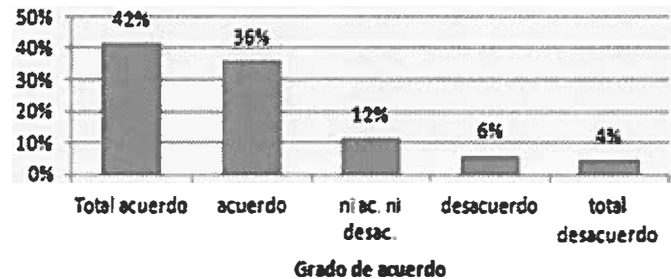
### 6.1 Tablas, gráficos y descripción de resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de respuestas de 30 fonoaudiólogos según criterios de ingreso de niños a PIE TEL que establece el D°170.

OBJ. 1	Total acuerdo %	Acuerdo %	Ni ac. Ni desac. %	Desacuerdo %	Total Desacuerdo %	Nº	Total %
¿Está usted de acuerdo con la edad de ingreso de niños con TEL a PIE?	43	23	7	7	20	30	100
¿Está de acuerdo con que se realice evaluación de órganos fonoparticulatorios según lo que dicta el decreto 170?	67	23	10	0	0	30	100
¿Está Ud. de acuerdo con realizar una evaluación subjetiva de la audición del niño como instrumento de evaluación establecido en el decreto 170?	47	27	13	7	7	30	100
¿Está usted de acuerdo con la	30	50	13	7	0	30	100

<p>evaluación clínica que el experto realiza respecto a observación del comportamiento comunicativo, las conductas lingüísticas y la conducta del niño como instrumento de evaluación establecido en el decreto 170?</p>							
<p>¿Está usted de acuerdo con que el registro de las respuestas del niño sea través de la transcripción, como método de evaluación establecido en el decreto 170?</p>	33	53	13	0	0	30	100
<p>¿Está usted de acuerdo con el registro de lenguaje a través de grabación como instrumento de evaluación establecido en el decreto 170?</p>	30	40	13	17	0	30	100
<p><b>Total %</b></p>	42	36	12	6	4	30	100

Gráfico 1. Distribución de las respuestas de 30 fonoaudiólogos según criterios de ingreso de niños a PIE TEL que establece el D°170



En relación a la tabla 1, se evidencia que el 42% de la muestra está en total acuerdo con los criterios de ingreso de niños a PIE TEL establecidos en el decreto N° 170, que incluyen: la edad de ingreso, evaluación de los órganos fonoarticulatorios, evaluación subjetiva de la audición, evaluación clínica del comportamiento comunicativo, conducta lingüística y conducta del niño; registro de las respuestas del niño a través de transcripción y registro de lenguaje a través de la grabación como métodos de evaluación.

Respecto a la pregunta que hace referencia a la evaluación subjetiva de la audición del niño, los fonoaudiólogos participantes opinan que es un término amplio, que al momento de realizar dicha evaluación existen diversos factores que pueden interferir en la audición (concentración del niño, discriminación auditiva, nivel de comprensión, etc.) pero que es de trascendental importancia, ya que ayudaría a pesquisar una pérdida auditiva. Además plantean que la evaluación objetiva, realizada por otros profesionales, puede entregar información respecto a la indemnidad del sistema auditivo, la cuantificación de la pérdida auditiva, descartar patologías orgánicas, y así aportar información específica para aplicar en el aula, en relación a la intensidad de la voz del docente y el ruido ambiente. Refieren, sin embargo, que si fuese una evaluación objetiva sería dificultoso cumplir con los plazos de ingreso de los alumnos al MINEDUC, debido a que la realización de esta evaluación puede tardar por diversos factores (plan de salud, nivel económico,



preocupación de los padres, etc.) y así lentificar el proceso, por lo que los profesionales sugieren que cada PIE cuente con recursos para evaluar de manera objetiva la audición del niño.

Tabla 1.1 Distribución del número de fonoaudiólogos según el grado de acuerdo con respecto al criterio de ingreso.

Grado de acuerdo	N°	%
Desacuerdo	0	0
Ni Ac. Ni Desac.	3	10
Acuerdo	27	90
Total	30	100%

\* 0 - 10 puntos: Desacuerdo

11 - 14 puntos: Ni acuerdo ni desacuerdo

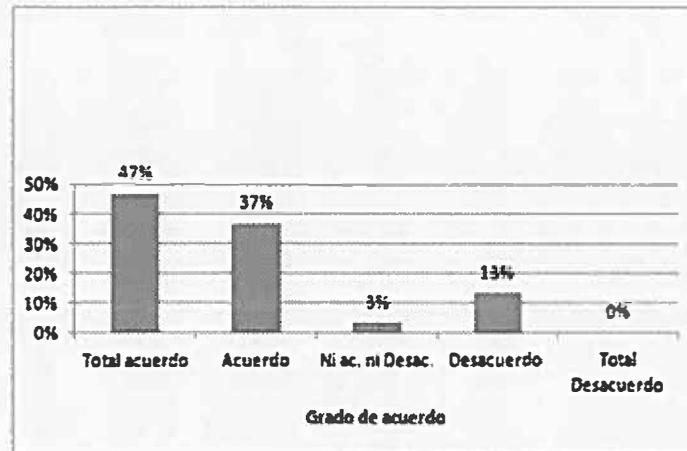
15 - 24 puntos: Acuerdo

En síntesis, el 90% de la muestra que corresponde a 27 fonoaudiólogos aproximadamente, están de acuerdo con los criterios de ingreso de niños a PIE TEL que establece el decreto N°170.

Tabla 2. Distribución porcentual de respuestas de un total de 30 fonoaudiólogos según el grado de acuerdo respecto a los criterios de evaluación de niños en PIE TEL que establece el D°170.

OBJETIVO 2	Total acuerdo %	Acuerdo %	Ni ac. Ni desc %	Desacuerdo %	Total desacuerdo %	N°	Total %
¿Está usted de acuerdo con que todo niño(a) que ingrese a un PIE TEL debe ser reevaluado anualmente?	47	37	3	13	0	30	100

Gráfico 2. Distribución de 30 fonoaudiólogos según el grado de acuerdo respecto a los criterios de evaluación de niños en PIE TEL que establece el D°170.



En relación a la tabla 2, se aprecia que un 47% de la muestra está en total acuerdo con que los niños deben ser reevaluados anualmente según el decreto N°170.

Los profesionales que manifiestan estar en desacuerdo, sugieren que los niños que presenten diagnóstico de TEL, ya sea expresivo o mixto, deben ser reevaluados cada dos años, sin embargo, un sujeto establece que lo apropiado es que los menores que presenten TEL mixto deben ser reevaluados cada 2 años y aquellos que presenten TEL expresivo anualmente. Por otra parte, se sugiere realizar la reevaluación 2 veces al año con test estandarizados.

Tabla 2.1 Distribución del número de fonoaudiólogos según el grado de acuerdo respecto a los criterios de evaluación de niños en PIE TEL que establece el D°170.

Grado de acuerdo	N°	%
Desacuerdo	4	13
Ni ac. Ni desac	1	3
Acuerdo	25	83
Total	30	100

\* 0 - 1 puntos: Desacuerdo

2 puntos: Ni acuerdo ni desacuerdo

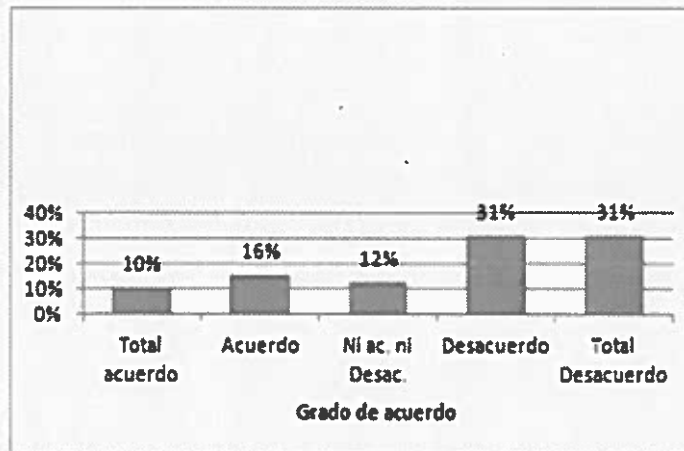
3 - 4 puntos: Acuerdo

En síntesis, el 83% de la muestra, que corresponde a 25 fonoaudiólogos aproximadamente, están de acuerdo en relación a los criterios de evaluación de niños que están actualmente en PIE TEL según lo que establece el Decreto N°170.

Tabla 3. Distribución porcentual de respuestas de un total de 30 fonoaudiólogos según grado de acuerdo respecto a las atenciones fonoaudiológicas que dicta el D°170.

OBJETIVO 3	Total acuerdo %	Acuerdo %	Ni ac. Ni desc %	Desacuerdo %	Total desacuerdo %	N°	Total %
¿Está usted de acuerdo con que la atención de menores integrados sea de un máximo de 7 alumnos en el aula de recursos?	23	17	27	10	23	30	100
¿Está usted de acuerdo con que la cantidad de alumnos por atención que indica el decreto 170 sea 1 a 3 niños?	7	23	3	37	30	30	100
¿Está usted de acuerdo con que el tiempo de atención fonoaudiológica para la intervención de niños con TEL sea de 30 minutos?	0	7	7	47	40	30	100
<b>Total %</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Gráfico 3. Distribución de un total de 30 fonoaudiólogos según grado de acuerdo respecto a las atenciones fonoaudiológicas que dicta el D° 170.



En relación a la Tabla 3, que describe el grado de acuerdo de fonoaudiólogos respecto a las atenciones fonoaudiológicas que dicta el decreto N°170, se aprecia que un 10% de la muestra se encuentra en total acuerdo, en relación a que la atención de menores integrados sea de un máximo de 7 alumnos en el aula de recursos, cantidad de 1 a 3 alumnos por sesión y 30 minutos de atención fonoaudiológica por intervención.

Respecto a los sujetos que resultan están en desacuerdo o en total desacuerdo, a la cantidad de alumnos integrados en el aula de recurso, las opiniones se dividen principalmente en dos. El primer grupo expresa que se debería extender la cantidad de alumnos integrados a un número superior a 7, justificando que todos tienen derecho a atención, pero que son los establecimientos los que no tienen disposición para otorgar una mayor cantidad de horas a los profesionales idóneos. El segundo grupo, por el contrario, manifiesta que se debiera reducir la cantidad de alumnos, para otorgar una mayor cantidad de horas de atención por alumno y reducir la carga de los profesores.

Los fonoaudiólogos que resultaron estar desacuerdo o muy en desacuerdo, respecto a la cantidad de alumnos por atención que indica el decreto N° 170, justificaron que la cantidad debería ser reducida a un alumno cada media hora, para

así abordar a fondo las dificultades del menor, o que la atención fuese de un máximo de dos alumnos, a criterio del fonoaudiólogo para agruparlos según sus dificultades.

Los sujetos que manifestaron estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, respecto a los 30 minutos que establece el decreto N° 170 para las atenciones fonoaudiológicas. Indicaron que este es muy reducido para el trabajo en grupo, justificando que se pierde un valioso tiempo en el traslado de los niños y en el inicio de la sesión. Por lo que recomiendan que se debiera extender el tiempo a una hora pedagógica como mínimo por sesión e incrementar la atención de los niños por semana, a dos sesiones, para lograr una mayor generalización de los contenidos.

**Tabla 3.1 Distribución del número de fonoaudiólogos según grado de acuerdo respecto a las atenciones fonoaudiológicas que dicta el D°170.**

<b>Grado de acuerdo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Desacuerdo</b>	15	50
<b>Ni ac. Ni desac</b>	14	47
<b>Acuerdo</b>	1	3
<b>Total</b>	30	100

\* 0 - 4 puntos: Desacuerdo

5 - 7 puntos: Ni acuerdo ni desacuerdo

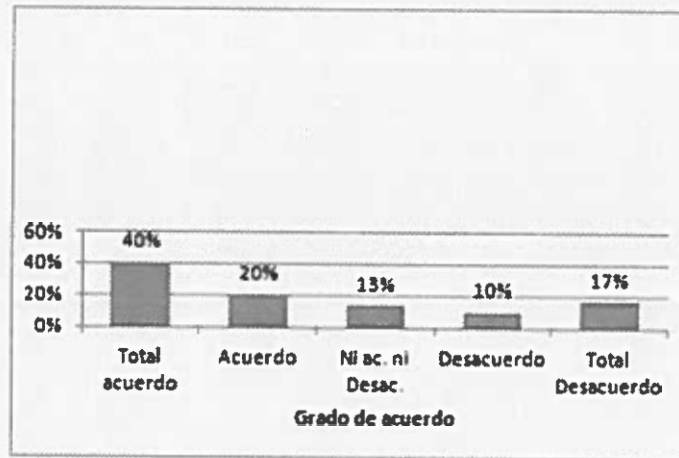
8 - 12 puntos: Acuerdo

En resumen, el 3% de la muestra, que corresponde a 1 fonoaudiólogo aproximadamente, se encuentra en acuerdo respecto a las atenciones fonoaudiológicas de que dicta el decreto N°170.

Tabla 4. Distribución porcentual de respuestas de un total de 30 fonoaudiólogos respecto al trabajo profesional que deben realizar según lo dictado en el D°170.

OBJ. 4	Total Acuerdo %	Acuerdo %	Ni ac. ni desac %	Desacuerdo %	Total desacuerdo %	N°	Total
¿Está usted de acuerdo con que el tiempo destinado a funciones administrativas para el fonoaudiólogo sea de 4 horas por cada 15 niños?	3	20	23	20	33	30	100%
¿Está usted de acuerdo con que el fonoaudiólogo trabaje en equipo con la comunidad educativa para establecer adecuaciones curriculares pertinentes a las necesidades del niño?	7	20	3	0	0	30	100%
<b>Total %</b>	<b>40</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Gráfico 4. Distribución de respuestas de un total de 30 fonoaudiólogos respecto al trabajo profesional que deben realizar según lo dictado en el D°170.



En relación a la tabla 4, que describe el grado de acuerdo respecto al trabajo profesional que debe realizar un fonoaudiólogo según el decreto N°170, se aprecia que un 40% de la muestra se encuentra en total acuerdo en relación a que el tiempo destinado a las funciones administrativas sea de 4 horas por cada 15 niños y que el fonoaudiólogo trabaje en equipo con la comunidad educativa para establecer adecuaciones curriculares pertinentes a las necesidades del niño, sin embargo, se observa que mayoritariamente el grado de total acuerdo, corresponde a la pregunta 12 (*¿Está usted de acuerdo con que el fonoaudiólogo trabaje en equipo con la comunidad educativa para establecer adecuaciones curriculares pertinentes a las necesidades del niño?*), con un 77%, lo cual incrementó el porcentaje total de totales acuerdos en el objetivo.

En cuanto a la pregunta que hace referencia al grado de acuerdo en relación al tiempo otorgado a las funciones administrativas según el decreto N° 170, los profesionales mencionan que no se respeta dicho tiempo. Además refieren que estas horas de trabajo no sólo corresponden a trabajo administrativo sino que incluye a la atención de niños. Asimismo señalan que la cantidad de horas destinadas no alcanza para realizar apoyos, programas o talleres a la comunidad escolar (profesores de aula) y/o apoderados, que el tiempo debiera ser mayor especialmente en el período de evaluaciones y reevaluaciones, ya que es demasiado el trabajo administrativo que se debe realizar. En definitiva, los

profesionales sugieren mayoritariamente que se debiese contemplar 7 horas y media por cada 15 niños.

Con respecto al trabajo en equipo que debe realizar el fonoaudiólogo con otros profesionales y comunidad educativa, se menciona que no existen disputas, es decir, están todos de acuerdo con la realización de este.

Tabla 4.1 Distribución del número de fonoaudiólogos respecto al trabajo profesional que deben realizar según lo dictado en el D°170.

Grado de acuerdo	N°	%
Desacuerdo	4	13
Ni ac. Ni desac	12	40
Acuerdo	14	47
Total	30	100

\* 0 - 3 puntos: Desacuerdo

4 - 5 puntos: Ni acuerdo ni desacuerdo

6 - 8 puntos: Acuerdo

En síntesis, el 47% de la muestra, que corresponde a 14 fonoaudiólogos aproximadamente, se encuentran en acuerdo respecto al trabajo profesional que deben realizar según lo dictado en el D°170.



## 7. CONCLUSIÓN

Este estudio se basó en compilar la opinión de los fonoaudiólogos que trabajan en colegios con proyecto de integración escolar, sobre el funcionamiento de los PIE TEL de los colegios de la Región Metropolitana.

Una de las primeras conclusiones que es posible extraer, de acuerdo a la opinión vertida por los fonoaudiólogos que participaron en el estudio, es que la edad de ingreso de niños con TEL a PIE es adecuada, a partir de los 4 años de edad, que corresponde al primer nivel de transición. La inclusión en un proyecto de integración escolar permite favorecer el desarrollo de los hitos del lenguaje en los niños con necesidades educativas especiales transitorias.

Se considera que la evaluación de los órganos fonoarticulatorios, la evaluación clínica respecto a la observación del comportamiento comunicativo, las conductas lingüísticas y la conducta del niño, el registro de las respuestas del niño a través de la transcripción y el registro del lenguaje a través de grabación, es fundamental ya que, entrega antecedentes relevantes para una posterior intervención acorde a las necesidades de cada menor. Otro punto dentro de los criterios de ingreso, es la evaluación subjetiva de la audición, donde los fonoaudiólogos que participaron en la encuesta consideran relevante su realización. El término de evaluación subjetiva consiste en observar un cambio en el comportamiento del menor ante un estímulo sonoro, por lo que se necesita de la colaboración del niño para su ejecución. Dentro de las pruebas subjetivas se incluyen la audiometría de observación del comportamiento, audiometría de juego o por refuerzo visual, audiometría tonal y verbal, acuametría, entre otras.(Pinilla, 2011) El Decreto N°170 no establece la prueba a utilizar, por lo que queda a criterio del especialista el método de evaluación a emplear .

Con respecto a los criterios de evaluación, se concluye que los fonoaudiólogos están de acuerdo, sobretodo en la pregunta que hace referencia a la reevaluación, ya que con esta se podrá observar si los apoyos entregados fueron los adecuados, y de esta forma modificar los objetivos de trabajo, cuando sea necesario.

En relación a las atenciones fonoaudiológicas, el menor porcentaje de los participantes del estudio estuvo de acuerdo, sin embargo, lo que respecta a la atención de un máximo de 7 alumnos integrados en el aula de recursos, se

evidencia que no existe un acuerdo más predominante que otro y no se llega a una conclusión exacta en este punto. La cantidad de 1 a 3 niños por atención y el tiempo de 30 minutos destinado a la intervención fonoaudiológica no es el adecuado, ya que la cantidad de niños por atención debiese ser de 1 a 2 niños y el tiempo de intervención sugerido es de 45 minutos, respectivamente.

En la práctica fonoaudiológica, los profesionales no concuerdan con el tiempo de 4 horas por cada 15 niños, destinados a funciones administrativas, ya que estas incluyen la corrección, tabulación, creación e impresión de informes fonoaudiológicos, planificación de intervención, preparación de material, completación de formulario único de especialidad de ingreso y egreso, coordinación con el equipo de aula, planificación de talleres para padres y para la comunidad escolar; y por último, el registro de actividades en la bitácora. Por lo cual hay contradicción entre lo que establece el marco legal acerca del tiempo que se debe cumplir para realización de funciones administrativas y su obligatoriedad, y el tiempo que realmente los fonoaudiólogos ocupan para llevar a cabo estas tareas. Los profesionales sugieren 7 horas y media para la realización de estas funciones, ya que los tiempos no se cumplen o más bien son escasos. Por consiguiente, de acuerdo a la participación de los fonoaudiólogos, con la comunidad educativa para establecer adecuaciones curriculares específicas para las necesidades de cada niño, los fonoaudiólogos están de acuerdo con este trabajo, sin embargo, es relevante mencionar que no existe suficiente tiempo del profesional para coordinar con toda la comunidad educativa.

## 8. COMENTARIOS

Con el presente estudio se espera que se abran nuevas investigaciones, considerando las opiniones de los fonoaudiólogos que están insertos en colegios de integración escolar de trastornos específicos del lenguaje en la región metropolitana, que se rigen actualmente por las normas dictadas por el Decreto N°170. Cabe destacar que dicho decreto no establece pruebas estandarizadas para la población chilena de niños con TEL en los PIE, siendo esto una gran falencia en cuanto a los criterios de ingreso, de esta manera queda a juicio del profesional fonoaudiólogo la elección de las pruebas a utilizar.

En cuanto a las preguntas del cuestionario, los participantes realizaron comentarios externos en forma de sugerencia y consejería para la reformulación de las preguntas que tenían relación con los criterios de ingreso. En el caso de la edad de ingreso habían discrepancias debido a que hay establecimientos que ingresan niños desde los 4 años y otros que los ingresan a edades mayores. Hay conocimiento sobre la edad mínima de ingreso a un PIE (4 años), sin embargo no todos los establecimientos cuentan con educación pre-escolar, he ahí las discrepancias entre los diferentes fonoaudiólogos dependiendo del establecimiento en donde trabajan.

Por otra parte, la presente investigación es relevante por los actuales cambios respecto a la integración en contraste con la ley de inclusión escolar que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del estado. La cual modifica los proyectos de integración escolar para que no existan ambientes segregados, sino que todos los niños y niñas, independientemente de sus necesidades educativas, puedan estudiar y aprender juntos, y de esta forma no continuar con el paradigma normalidad/anormalidad.

En relación a los proyectos de integración escolar de trastorno específico del lenguaje, se aprecia que existe integración de los alumnos, pero al realizar las intervenciones por parte de los fonoaudiólogos, estos deben ser retirados de la sala, por lo que no se estaría cumpliendo con el principio de no segregación que plantea la ley de inclusión que se implementará de manera paulatina a partir de marzo del año 2016.

Finalmente sería importante que en un futuro se realicen investigaciones donde se compare el funcionamiento de la ley de inclusión con el Decreto N°170 de necesidades educativas especiales, que rige actualmente.

Esto nos deja una interrogante , ¿Acaso los fonoaudiólogos fueron considerados en la realización de esta nueva ley de inclusión, o simplemente fue basada en lo expuesto en el decreto 170?

## 9. BIBLIOGRAFÍA

Acosta, R. (2012). *Algunos retos y propuestas en la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL)*. Chilena de Fonoaudiología, Volumen 11, pp. 23-36.

Andreu, L., Aguado, G., Claustre, M., & Sanz, M. (2014). El Trastorno Específico del Lenguaje: Diagnóstico e intervención. En L. Andreu, G. Aguado, M. Claustre, & M. Sanz, *El Trastorno Específico del Lenguaje: Diagnóstico e intervención* (pág. 42). Barcelona: UOC.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.

Bermeosolo, J (Febrero 2012). *Psicología del lenguaje. Una aproximación psicopedagógica*. Editorial Ediciones UC

Fernández, F., Arce, M., Moreno, J. (2014). "Escuchemos el lenguaje del niño": normalidad versus signos de alerta. *Rev Pediatr Aten Primaria Supl*, 23, 101-10.

Decreto Supremo N° 170 de 2009 *programa de integración escolar (PIE): Manual de orientaciones y apoyo a la gestión (Directores y sostenedores)*. 2014, de Ministerio de educación

LibbyKumin, PH.D, CCC-SLP. *Antes de emitir la primera palabras: Elementos precursores del lenguaje; La etapa de una sola palabra*. Fundación iberoamericana Síndrome de Down.

Espinosa, Martín, Ruiz, moreno (2009). *Guía esencial de rehabilitación infantil*. Lugar de publicación: Editorial.

Gobierno de Chile Ministerio de Educación (2009). *Decreto Con Toma de Razón N 0170*. Santiago de Chile.

Hincapié, L., Castro, M., Lopera, F., Pineda, D., Lopera, E. (2007). *Propiedades lingüísticas de los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje*. Revista latinoamericana de psicología, 39, 47-61.

Ministerio de educación. *Manual de orientaciones y apoyo a la gestión, proyecto de integración escolar, pdf*.

Ministerio de Educación. (2011). *Orientaciones para dar respuestas educativas a la diversidad y necesidades educativas especiales*. Editorial Atenas Ltda Sitio.

Ministerio de educación (2013). *Análisis de la Implementación de los Programas de Integración Escolar (PIE) en Establecimientos que han incorporado Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Transitorias (NEET)*.

Pinilla, M. (2011). Evaluación de la audición. *Journal of Pediatric Primary Care*, 187-193.

Ramos, L. (2013). *Educación Especial y Educación Inclusiva en Chile: ¿en punto de estancamiento?*. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva, Vol7, n° 2, 41, 42, 43.

Vivar, P. & León, H. (2009). *Desarrollo Fonológico-Fonético en un grupo de niños entre 3 años y 5,11 meses*. CEFAC, 11(2), 190-198 pp.

Von Keyserlingk, L., Castro, P., Carrasco, J. (2013). *Teorías subjetivas de profesionales de escuelas de lenguaje en Chile sobre el trastorno específico del lenguaje*. Creencias sobre trastornos del lenguaje, 873-883.

## 10. ANEXO

### Instrumento de recolección de datos

#### CUESTIONARIO

El siguiente cuestionario se enmarca en la investigación "*Opinión de fonoaudiólogos con respecto al funcionamiento de los Proyectos de Integración Escolar de Trastornos Específico del Lenguaje, en los colegios de la región Metropolitana*" trabajo de seminario de título de alumnas de quinto año de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad Andrés Bello. A través del siguiente documento se busca su opinión respecto al funcionamiento de los PIE. Contiene preguntas abiertas y cerradas cuyas respuestas serán manejadas de manera confidencial. No existen respuestas correctas o incorrectas. Es muy importante que intente responderlas todas. Debe contestar con una X en la casilla que más se acerque a su opinión. Desde ya agradecemos su colaboración.

Atte. Alumnas:

Constanza Becerra S.

Susana Fernández H.

Valentina Flores M.

Javiera Lecannelier M.

Joyce Paladini I.

Profesora Guía:

Fonoaudióloga Katherine Dinamarca.

	Pregunta	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Indique edad de ingreso a PIE TEL en el lugar donde usted trabaja _____ ¿Está usted de acuerdo con la edad de ingreso de niños con TEL a PIE?					
2	¿Está de acuerdo con que se realice evaluación de órganos fonoarticulatorios según lo que dicta el decreto 170?					
3	¿Está Ud. de acuerdo con realizar una evaluación subjetiva de la audición del niño como instrumento de evaluación establecido en el decreto 170?					
	<i>Favor explique el porqué de su respuesta</i>					
4	¿Está usted de acuerdo con la evaluación clínica que el experto realiza respecto a observación del comportamiento comunicativo, las conductas lingüísticas y la conducta del niño como instrumento de evaluación establecido en el decreto 170?					



5	¿Está usted de acuerdo con que el registro de las respuestas del niño sea través de la transcripción, como método de evaluación establecido en el decreto 170?					
6	¿Está usted de acuerdo con el registro de lenguaje a través de grabación como instrumento de evaluación establecido en el decreto 170?					
7	¿Está usted de acuerdo con que todo niño(a) que ingrese a un PIE TEL debe ser reevaluado anualmente?					
	<i>Si su respuesta es en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, favor indique el tiempo que estime conveniente</i>	<u>Sugerencia:</u>				
8	¿Está usted de acuerdo con que la atención de menores integrados sea de un máximo de 7 alumnos en el aula de recursos?					
	<i>Si su respuesta es en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, favor indique el máximo de alumnos que sugiere Ud y porqué esa cantidad.</i>	<u>Sugerencia:</u>				
9	¿Está usted de acuerdo con que la cantidad de alumnos por atención que indica el decreto 170 sea 1 a 3 niños?					

	<i>Si su respuesta es en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, favor indique la cantidad de alumnos que sugiere Ud y porqué esa cantidad.</i>	<u>Sugerencia:</u>				
10	¿Está usted de acuerdo con que el tiempo de atención fonoaudiológica para la intervención de niños con TEL sea de 30 minutos?					
	<i>Si su respuesta es en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, favor indique el tiempo que sugiere Ud y porqué ese tiempo.</i>	<u>Sugerencia:</u>				
11	¿Está usted de acuerdo con que el tiempo destinado a funciones administrativas para el fonoaudiólogo sea de 4 horas por cada 15 niños?					
	<i>Si su respuesta es en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, favor indique las horas que sugiere Ud y porqué.</i>	<u>Sugerencia:</u>				
12	¿Está usted de acuerdo con que el fonoaudiólogo trabaje en equipo con la comunidad educativa para establecer adecuaciones curriculares pertinentes a las necesidades del niño?					

<p><i>Si su respuesta es en desacuerdo o totalmente en desacuerdo, favor indique el tiempo que sugiere Ud y porqué.</i></p>	<p><u>Sugerencia:</u></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------