



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

**Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación
Escuela de Fonoaudiología
Sede Valdivia**

**Percepción de fonoaudiólogos del PIE en relación con el uso de
baterías de evaluación para el diagnóstico de TEL en la zona
sur de Chile.**

Tesina para optar al grado de Licenciado en Fonoaudiología.

Profesor Guía: Mg Jonathan Eduardo Miranda Espinoza
Profesora Guía Metodológico: Mg. María Jesús Sánchez
Estudiantes: Camila Constanza Bain Cordova
Brianda Annett Henríquez Núñez
Marjorie Valeska Pinuer Molina
Antonia Paz Rodríguez Casanova
Valentina Andrea Silva Jara

**© Camila Constanza Bain Cordova, Brianda Annett Henríquez Núñez,
Marjorie Valeska Pinuer Molina, Antonia Paz Rodríguez Casanova,
Valentina Andrea Silva Jara.**

**Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con fines
académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y
cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.**

**Valdivia, Chile
2022**

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestra profesora metodológica María Jesús Sánchez, por su ayuda e importante aporte en los aspectos estadísticos y metodológicos.

A nuestro profesor guía Jonathan Miranda, quien nos orientó en el proceso de la investigación, siempre aportando desde su gran conocimiento y vocación por la fonoaudiología.

Agradecemos a cada uno de los Fonoaudiólogos/as que se dieron el tiempo de responder, y aportar en nuestro estudio.

Agradezco a mi familia que ha creído en mí en todo momento, en especial a mi madre que es un ejemplo de superación y mi centro de motivación, a mi perro balto que me acompañó todas esas noches de desvelo.

-Camila Bain

Agradezco en primer lugar a Dios , A mis Amados padres y hermanos quienes me han dado su amor y su apoyo incondicional además de mi mejor amiga y hermana Rayen por soportarme , acompañarme , y el centro de mi motivación mi arañita Noemi. Mi familia y amigos , por siempre darme una palabra de aliento. ; mis abuelos/as que me ven desde el cielo , en especial a mi mami chaly que siempre me amó y creyó en mí.

Quiero dedicar con todo mi corazón este logro a mi hermano Jorge Pinuer mi ángel ,
Por ti y para ti te amo por siempre

-Marjorie Pinuer

Agradezco a mi madre, fiel compañera que me ha guiado y ha estado en todos estos años de estudio. A mi pareja, Jonatan, por estar ahí en mis quejas y por su apoyo a la distancia. A mi compañera y amiga Antonia por mantenerse siempre como un gran equipo, fortaleciendo cada día nuestra amistad. Y un honroso agradecimiento a mi hermano Alejandro que de estar en este mundo terrenal estaría muy orgulloso por lo que he logrado.

-Valentina Silva

Agradezco a mi madre que me ha apoyado desde siempre y ha estado en los peores momentos para levantarme. A mi tía Paula por guiarme y orientarme cada vez que lo necesitara y a la hora que fuera. A Felipe por estar ahí cada vez que sentía que no podría más y me subía el ánimo. y por último a mi compañera y amiga Valentina que sin duda sin ella no habría sido capaz de superar el semestre, es una gran amiga que me ha apoyado en todo siempre.

-Antonia Rodríguez

Agradezco a mi marido Pablo y a mis hijos quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades, por siempre estar a mi lado y prestar una palabra de aliento cada vez que me vieron caer; y finalmente agradecer a mis compañeras que a pesar de las diferencias de opinión logramos este trabajo, con mucho esfuerzo.

-Brianda Henríquez

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.	8
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	9
2.1 OBJETIVO GENERAL:	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	9
2.3 HIPÓTESIS:	10
3. JUSTIFICACIÓN.	10
4. MARCO TEÓRICO.	12
4.1 Características del trastorno específico del lenguaje (TEL)	12
4.2 Dificultades en los niveles del lenguaje en niños/as con TEL	13
4.3 Baterías para la evaluación y diagnóstico de TEL en Chile.	16
4.4 Decretos para la educación especial según el Ministerio de Educación de Chile.	20
a. Decreto 1300:	20
b. Decreto 170	21
c. Decreto 83	22
4.5 PIE: Definición y rol del fonoaudiólogo/a.	24
a. Programa de Integración Escolar (PIE)	24
b. Rol del Fonoaudiólogo/a dentro del PIE.	25
5. METODOLOGÍA.	27
5.1 Tipo y diseño de investigación.	27
5.2 Población y tipo de muestreo.	28
5.3 Variables.	29
5.4 Procedimiento.	29
5.5 Instrumento para obtención de datos.	29
5.6 Plan de análisis.	30
6. RESULTADOS.	31
6.1 Caracterización de la muestra.	31
6.2 Evaluación general de las baterías de evaluación.	32
6.3 Evaluación de la actualización de las baterías de evaluación.	33
6.4 Evaluación respecto a la contextualización de las baterías de evaluación.	36
7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXO 1	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	26
Tabla 2	32
Tabla 3	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	34
Gráfico 2	35
Gráfico 3	36
Gráfico 4	37
Gráfico 5	38
Gráfico 6	39
Gráfico 7	40

RESUMEN

Se identificó la percepción de profesionales fonoaudiólogos que trabajan/trabajaban en el Programa de Integración Escolar (PIE), residentes en la zona sur de Chile, en relación al uso de las baterías de evaluación del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

Los principales objetivos se basan en determinar si dichas herramientas están contextualizadas con las dimensiones etarias, sociales y lingüísticas; actualizadas a la cultura y temporalidad de cada niño, y si son eficaces para la evaluación de las distintas competencias lingüísticas que un niño debería tener a las edades anteriormente mencionadas.

Se utilizó un estudio descriptivo, con un muestreo por bola de nieve e intencionado, permitiendo la medición de las diferentes variables. Se confeccionó un cuestionario de preguntas cerradas, considerando tres dimensiones importantes enfocadas en la percepción de los/as fonoaudiólogos/as: evaluación general, actualización y contextualización de las baterías de evaluación para el diagnóstico de TEL en Chile. Se obtuvo una muestra de 55 personas de distintas regiones de la zona sur de Chile.

Se pudo concluir que las baterías de evaluación no son las más óptimas para el diagnóstico de TEL, puesto que no se han actualizado desde la creación a la fecha y no están adecuadas al contexto social ni lingüístico chileno.

PALABRAS CLAVES: Percepción, Fonoaudiólogos/as, Programa de Integración Escolar, baterías de evaluación, diagnóstico de TEL.

ABSTRACT

We identified the perception of speech-language pathologists who work/were working in the School Integration Program (PIE), residents in the southern area of Chile, in relation to the use of the evaluation batteries for Specific Language Disorder (SLD).

The main objectives are based on determining whether these tools are contextualized with the age, social and linguistic dimensions; updated to the culture and temporality of each child, and whether they are effective for the evaluation of the different linguistic competencies that a child should have at the ages mentioned above.

A descriptive study was used, with snowball and purposive sampling, allowing the measurement of the different variables. A questionnaire of closed questions was prepared, considering three important dimensions focused on the perception of the speech therapists: general evaluation, updating and contextualization of the evaluation batteries for the diagnosis of SLI in Chile. A sample of 55 people from different regions of southern Chile was obtained.

It was concluded that the evaluation batteries are not the most optimal for the diagnosis of SLD, since they have not been updated since their creation to date and are not adapted to the Chilean social and linguistic context.

KEY WORDS: Perception, Speech therapists, School Integration Program, evaluation batteries, diagnosis of TEL.

1. INTRODUCCIÓN.

El Trastorno Específico del Lenguaje (en adelante TEL) es un retraso en el inicio del lenguaje. Se caracteriza por presentar un vocabulario reducido, deficientes construcciones morfosintácticas y alteraciones significativas del discurso, que generan limitaciones en la participación social, la comunicación y en el desempeño académico (Aguilar et al., 2017). En concreto, los/as niños/as presentan dificultades en la adquisición, comprensión, producción y/o uso del lenguaje, limitando su relación con otros y su formación escolar.

Según la Asociación Americana de Habla, Lenguaje y Audición [ASHA] (1980), el TEL afecta todas las modalidades del lenguaje expresivo y comprensivo, impactando en el desarrollo del aprendizaje del niño/a. En cuanto a lo anterior, el papel del/la fonoaudiólogo/a consiste en diagnosticar el trastorno mencionado, entendiendo que su rol es la habilitación y rehabilitación de la comunicación humana, al igual que la prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento del TEL y otras enfermedades.

En Chile la evaluación y diagnóstico del TEL se realiza a niños/as entre 4 a 9 años 11 meses de edad, a través de distintas pruebas que están mencionadas en el decreto 170 del Ministerio de Educación de Chile (en adelante MINEDUC). Estos test son: A) Test para Evaluar la Comprensión Auditiva del Lenguaje (en adelante TECAL), B) Test para Evaluar Procesos de Simplificación Fonológica (en adelante TEPROSIF-R) y C) Test Exploratorio de Gramática Español o Screening Test of Spanish Grammar (en adelante STSG por sus siglas en inglés). Además, se utiliza el Instrumento de Diagnóstico para Trastorno Específico del Lenguaje (en adelante IDTEL), que a partir del año 2022 es obligatorio para diagnosticar dicho trastorno según el MINEDUC.

Resulta necesario e imprescindible describir la percepción que los/las fonoaudiólogos/as pertenecientes al Programa de Integración Escolar (en

adelante PIE), tienen sobre las baterías de evaluación utilizadas en niños/as de la zona sur de Chile, respecto a la eficacia y pertinencia de las mismas como herramientas para diagnóstico del TEL, puesto que son quienes aplican estos test y a parte realizan el diagnóstico.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la eficacia de las baterías de evaluación para el diagnóstico del trastorno específico del lenguaje (TEL) en niños/as entre 4 y 9 años 11 meses de edad, a partir de la percepción que los/as fonoaudiólogos/as de la zona Sur de Chile, partícipes del programa de integración escolar (PIE), tienen sobre dichas herramientas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Determinar si los contenidos de los test TECAL, TEPROSIF-R, STSG e IDTEL para diagnosticar TEL, están contextualizados con la cultura (dimensiones etaria, social y lingüística) de los/as niños/as chilenos/as de entre 4 a 6 años 11 meses y 7 a 9 años y 11 meses, a partir de la percepción de los/as fonoaudiólogos/as de la zona Sur de Chile que trabajan en el PIE.
2. Determinar si los contenidos (imágenes y conceptos) de los test TECAL, TEPROSIF-R, STSG e IDTEL, para diagnosticar TEL están actualizados a la cultura y temporalidad en la que viven los/as niños/as chilenos de entre 4 a 6 años 11 meses y 7 a 9 años y 11 meses, según la percepción de los/as fonoaudiólogos/as de la zona Sur de Chile que trabajan en el PIE.
3. Identificar la percepción de los/as fonoaudiólogos/as de la zona sur de Chile que trabajan en el PIE, respecto de si los test utilizados para diagnosticar TEL en niños/as chilenos/as entre 4 a 6 años 11 meses y 7

a 9 años y 11 meses (TECAL, TEPROSIF-R , STSG e IDTEL), son eficaces para la evaluación de las competencias lingüísticas.

2.3 HIPÓTESIS:

Hipótesis 1:

Según la percepción de los/as fonoaudiólogos/as que forman parte del PIE, las diferentes baterías para diagnosticar TEL no se adecúan al contexto etario, social y lingüístico de cada niño/a chileno/a.

Hipótesis 2:

A partir de la percepción de los/as fonoaudiólogos/as de la zona Sur de Chile, pertenecientes al PIE, el contenido (imagen y conceptos) de los test para diagnosticar TEL en niños/as chilenos/as de 4 a 9 años y 11 meses de edad, no ha sido actualizado desde su creación a la fecha, por lo que no están contextualizados con su realidad cultural.

Hipótesis 3:

Según la percepción de los/las fonoaudiólogos/as de la zona Sur de Chile que trabajan en el PIE, las baterías destinadas a evaluar TEL en niños/as chilenos/as no son eficaces en la evaluación de las competencias lingüísticas para ningún rango etario.

3. JUSTIFICACIÓN.

El TEL es uno de los trastornos del lenguaje más visibles en la población chilena infantil, según el Ministerio de Educación de Chile (2018). La prevalencia de TEL entre la población chilena ronda el 7% y ocupa el primer lugar en la categoría de necesidades educativas especiales (en adelante NEE), en establecimientos de educación especial parvularia y de enseñanza básica reconocidas oficialmente por el Estado.

El TEL corresponde a una de las dificultades del neurodesarrollo de mayor investigación en las últimas décadas y se caracteriza por presentar un

vocabulario reducido, deficientes construcciones morfosintácticas y alteraciones significativas del discurso que generan limitaciones en la participación social, la comunicación y desempeño académico. Habitualmente se suele diagnosticar desde los 4 años (Aguilar et al., 2017).

Por lo anterior resulta fundamental un diagnóstico correcto y oportuno, que conduzca a una intervención adecuada y permita el desarrollo del/la niño/a acorde a su edad cronológica. Según un estudio realizado en el año 2011 en Bogotá, éste se trataría de “*un trastorno que ofrece una evidente resistencia al cambio*” (Acosta Rodríguez et al., 2011), por lo que es esencial una atención temprana, que prevenga afecciones más profundas y prolongadas en las habilidades del infante que ya se han visto afectadas. En el mismo sentido, se deben aplicar los protocolos necesarios para lograr la evaluación y medición detallada de las habilidades del lenguaje y de sus dimensiones, para así dar comienzo al tratamiento correcto en el momento más pertinente y oportuno.

Según la norma del decreto 170 del MINEDUC en Chile (2010), el/la fonoaudiólogo/a es el/la profesional idóneo que evalúa y diagnostica el trastorno TEL desde los 4 a los 5 años y 11 meses de edad mediante los test TECAL, STSG (expresivo y receptivo) y TEPROSIF-R y desde los 6 a los 9 años y 11 meses de edad por medio del IDTEL. Por lo tanto, resulta trascendente y necesario identificar la percepción por medio de la experiencia que dichos/as profesionales adquieren en el ámbito educativo, poder determinar si las baterías que diagnostican TEL evalúan todos los aspectos del lenguaje y si cumplen con los hitos del desarrollo de acuerdo con la edad cronológica.

Sin embargo, aquellos protocolos existentes, no han sido expuestos a cambios en su contenido o forma de evaluar en varios años. Además, existe una falta de instrumentos estandarizados para la evaluación del nivel del lenguaje pragmático para niños de entre 4 a 5 años y 11 meses. Por lo tanto, los/as fonoaudiólogos/as no poseen instrumentos actualizados y contextualizados en Chile que abarquen todas las dimensiones del lenguaje en la amplitud de sus modalidades. Lo anterior, no les permite tener una

panorámica completa del TEL lo que conduce a planes de intervención incompletos, que llevan a desfases no solo lingüísticos, sino que en todas las modalidades de aprendizaje.

Esta investigación lleva un proceso de concientización de las baterías de evaluación del lenguaje, para un posible cambio dentro de nuestro país que impacte socioculturalmente a toda la población infantil. En este sentido, incluir la percepción de los/as fonoaudiólogos/as se hace fundamental, ya que actualmente no se ha encontrado una investigación en Chile que aborde la percepción de dichos profesionales respecto a la eficacia de las baterías de evaluación y son estos quienes que realizan los diagnósticos a través de dichas baterías. Los/as fonoaudiólogos/as son un ente relevante para intervenir las distintas dificultades lingüístico-comunicativas de los/as niños/as en la comunidad estudiantil con NEE (Dinamarca, 2022).

4. MARCO TEÓRICO.

4.1 Características del trastorno específico del lenguaje (TEL)

El trastorno específico del lenguaje (TEL) se conoce como un retraso en el inicio del lenguaje, el cual se caracteriza por presentar un vocabulario reducido, deficientes construcciones morfosintácticas y alteraciones significativas del discurso que generan limitaciones en la participación social, la comunicación y desempeño académico (Buil-Legaz, et al., 2019).

Por lo tanto, el TEL es definido como una alteración que se caracteriza por presentar dificultades persistentes para adquirir el lenguaje, afectando la comprensión y/o expresión en el uso del lenguaje en sus distintas modalidades. Este problema puede implicar a todos o a algunos niveles del sistema lingüístico, presentándose con un vocabulario reducido en las estructuras gramaticales, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, en la participación social y en el aprendizaje de otras habilidades. Úbeda (2017) señala que el TEL está dividido en dos tipos: TEL expresivo y TEL mixto. El expresivo hace referencia a la aparición tardía del lenguaje oral, presencia de

procesos de simplificación fonológica (PSF), dificultades gramaticales y semánticas, eventuales dificultades en el discurso narrativo, un déficit en las habilidades cognitivas y en algunos casos presentan dificultades en el aprendizaje del lenguaje escrito. Generalmente se obtiene una mejor respuesta a la intervención por parte del usuario, por lo tanto, un mejor pronóstico.

Por otra parte, el TEL mixto posee dificultades tanto en lo expresivo como en lo comprensivo, en relación con el expresivo se presenta un desarrollo tardío del lenguaje, dificultades fonológicas, morfológicas y sintácticas, un léxico reducido e impreciso con problemas para establecer relaciones léxicas, toma de turnos y desarrollo de un tema. En lo comprensivo hay dificultades léxicas y morfosintácticas, comprensión del discurso, comprensión lectora y dificultades pragmáticas.

Es importante un diagnóstico e intervención temprana del TEL, de lo contrario estas alteraciones persistirán en el tiempo, afectando el desarrollo escolar, emocional y social del/la niño/a (Mendoza, 2016).

4.2 Dificultades en los niveles del lenguaje en niños/as con TEL

a) Nivel Fonológico:

La fonología estudia los patrones combinatorios de los sonidos del habla y su representación abstracta (Lemus, 2008, p. 36). Encontraremos afectaciones lingüísticas, alteraciones en la conciencia fonológica, conciencia silábica, discriminación auditiva, existencia de múltiples procesos de simplificación fonológica (PSF), que persisten más allá de la edad esperada, y problemas de representación fonológica en palabras no frecuentes y pseudopalabras. Como consecuencia de lo anterior encontraremos problemas en la concientización de la unión de los sonidos por ello existen dificultades en las representaciones mentales del niño, lo que provoca el habla ininteligible que los caracteriza.

Mendoza (2006) señala que los niños con TEL presentan un conjunto restringido de sonidos del habla, un número limitado de palabras y formas de

sílaba, una persistencia de los patrones de error más allá de la edad apropiada y, además, una extensa variabilidad a nivel de la palabra y del fonema, entre otros. Agrega que los niños con distorsiones fonológicas presentan los mismos procesos fonológicos que los niños normotípicos, pero los utilizan de distinta manera.

b) Nivel Morfosintáctico:

A nivel general, la morfosintaxis se ocupa de la discriminación de la estructura interna de la palabra y de las reglas de combinación de los sintagmas en las oraciones.

En los/as niños/as con TEL, comenzando con la descripción de dificultades en el ámbito morfológico en relación con las categorías gramaticales, tanto en el aspecto expresivo como comprensivo, podemos encontrar disconformidad gramatical de género y número, dificultad en el orden de oraciones y/o frases, no se logra categorizar las palabras según su función (sustantivo, verbo, adverbio, entre otras), omisión de preposiciones, verbo auxiliar y pronombres.

Por otro lado, en la sintaxis a nivel de oraciones y sus tipos, podemos encontrar desorganización sintáctica donde suelen omitir estos morfemas, aspecto que se prolonga incluso durante más tiempo, se observa que estos niños a los 8 años de edad siguen presentando dificultades en el reconocimiento de los tiempos verbales, presentando también omisiones de concordancia cuando realizan tareas de juicio gramatical de verdadero-falso (J, Muñoz-López 2005)

c) Nivel Léxico-Semántico:

Según Caamaño, el nivel léxico semántico es *“aquel que estudia el origen y forma de las palabras de un idioma (nivel Léxico), y el significado y las relaciones de sentido que las palabras establecerían entre sí (nivel semántico).”* (2019, pp. 157-178). Este nivel analiza tanto la estructura de la palabra, vocabulario, su significado, contenido, sentido o interpretación y posibles transformaciones.

En usuarios con TEL se puede encontrar en este nivel un vocabulario disminuido, dificultades para establecer relaciones semánticas, manejo de conceptos espaciales, temporales y un menor léxico. A nivel comprensivo se encuentran problemas para captar órdenes que tienen algún grado de complejidad, falta de comprensión en oraciones largas y/o problemas para entender términos abstractos (Navarro, 2020).

d) Nivel Pragmático:

Este nivel estudia el funcionamiento del lenguaje en diferentes contextos situacionales y con distintos interlocutores, a través de las habilidades pragmáticas; en otras palabras, esta habilidad es la forma en que nos comunicamos a través de las palabras y nuestros cuerpos en un ambiente social. Rodríguez (2017) señala que adquirir habilidades en el desarrollo pragmático es fundamental para que los niños desarrollen habilidades funcionales de comunicación y así poder establecer relaciones con sus pares y mejorar su autoestima.

Los niños con TEL carecen de habilidades lingüísticas como dificultades en el ajuste social y la relación con sus compañeros/as, poseen baja intención comunicativa, la comprensión del lenguaje figurado y expresiones metafóricas se ven afectados, exhiben dificultad para inferir emociones (Roqueta, et al., 2012).

Además de sus dificultades lingüísticas, muchos de los niños con TEL exhiben dificultades en la adquisición de la lectura que pueden estar influidas por un menor rendimiento del nivel léxico, de la conciencia fonológica y del discurso, consideradas habilidades relevantes para el desempeño del lector (Ricketts et al., 2011). Aunque en el TEL la afectación principal está en el lenguaje, suelen existir otras dificultades asociadas a habilidades como la lectura, escritura, cálculo matemático y funciones ejecutivas (Asociación TEL Galicia, 2014).

Las dificultades de los/las niños/as con TEL no se limitan sólo a las habilidades verbales. Las funciones ejecutivas (en adelante FE) poseen una gran importancia en el proceso cognitivo del infante, “conforman la base para aprendizajes posteriores de habilidades comportamentales, académicas y psicosociales” (Roa Inostroza, 2020). Diversos autores hacen mención que la FE en niños/as con TEL con mayor alteración es la memoria de trabajo. También se presentaría déficit en atención, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio, aunque estos se reportan en menor grado en los estudios revisados”. (Acosta, Ramírez & Hernández, 2017; Archibald & Harder, 2016; Reichenbach et al., 2016; Coelho et al., 2013; Bermeosolo, 2012; Brigitte et al., 2013; Quintero et al., 2013).

Actualmente el TEL pasó por una transición y se denomina “Trastorno del Desarrollo del Lenguaje” (TDL), debido a la dispersión terminológica que profesionales y manuales para el diagnóstico han utilizado, generando confusiones respecto a la nomenclatura y criterios diagnósticos. Debido a que no se ha incluido este término en los decretos en Chile, utilizaremos el término "TEL".

4.3 Baterías para la evaluación y diagnóstico de TEL en Chile.

A continuación se presentan los test mencionados en el decreto 170 que se utilizan para evaluar y diagnosticar TEL en Chile.

a. TEPROSIF-R o “Test para evaluar procesos de simplificación fonológica revisada”

Evalúa el nivel fonológico, producción y procesos de simplificación fonológica para establecer si la cantidad corresponde a lo esperado para su edad. Puede ser aplicado en usuarios entre 3 a 6 años y 11 meses. Posee análisis cuantitativo y cualitativo. Consta de 37 ítems, un manual de aplicación y un set de láminas. El test se aplica de forma individual y en un lugar adecuado, el/la fonoaudiólogo/a se sitúa sentado junto al niño/a con el set de láminas al

frente de ambos, así se evita que el infante mire el modelo articulatorio entregado por el examinador. En la interpretación de resultados, de acuerdo con la norma, se consideran tres niveles de desempeño: normal, de riesgo y deficitario.

b. STSG o “Test exploratorio de la gramática española”

Evalúa el desarrollo gramatical en usuarios entre 3 y 7 años, 11 meses. Permite detectar alteraciones en la sintaxis y debe ser complementado con otras evaluaciones. Posee análisis cuantitativo y cualitativo en cuanto a los resultados de las habilidades gramaticales del usuario, ya que nos entrega características de cada uno, y un puntaje con el cual podemos sacar ciertas conclusiones. Consta de una subprueba expresiva y otra comprensiva, cada una evalúa 23 elementos sintácticos además de un manual, una hoja de registro de respuestas y un set de 48 láminas.

En la subprueba comprensiva cada lámina consta de 4 dibujos, dos de los cuales actúan como distractores. Se inicia con los ejemplos, una vez hecha la demostración, el examinador dice dos oraciones sin identificar los dibujos y luego repite la oración y solicita al niño que muestre el dibujo respectivo; se considera correcta cuando señala el dibujo correspondiente.

En la subprueba expresiva cada lámina consta de 2 dibujos, sin distractores. Este se aplica al igual que la subprueba comprensiva, sin embargo, se le solicita al niño que repita la oración relacionada con la lámina, después el/la examinador/a señala la imagen y le pregunta al niño/a: “¿Cuál es este?”; la respuesta del niño se escribe lo más fielmente posible en la hoja de respuesta, por lo que se recomienda grabar para facilitar la corrección.

Este Test se aplica de forma individual frente al/la niño/a, el/la examinador/a debe decir las oraciones con claridad y un poco más lento que la conversación normal, las oraciones se pueden repetir un máximo de 3 veces si es que se considera necesario. Los puntajes obtenidos por el/la niño/a en cada

subprueba se pueden cotejar con el puntaje promedio y su respectiva desviación estándar, según el rango de edad.

c. TECAL o “Test para la comprensión auditiva del lenguaje”

La autora de este test es Elizabeth Carrow; posteriormente fue modificado por María Mercedes Pavéz para su utilización en Chile. Evalúa la comprensión del lenguaje oral en usuarios entre 3 y 6 años, 11 meses. Posee análisis cuantitativo y cualitativo. Está dividido en tres categorías: a) vocabulario en 41 ítems, b) morfología en 48 ítems y c) sintaxis de 12 ítems, obteniendo un set de 101 láminas en total. Se utiliza set de láminas y hoja de respuesta, se realiza de forma individual. Es de fácil aplicación: el niño se encuentra frente al examinador(a), debe estar atento al estímulo auditivo para que pueda responder señalando un dibujo entre 3 láminas. El/la examinador/a da las siguientes instrucciones: “Ahora vamos a ver unos dibujos. Por favor, pon atención. Yo voy a decir una palabra y quiero que tú me muestres el dibujo que corresponde a la palabra que dije”. A cada respuesta correcta se le asigna 1 punto. La interpretación de los resultados fue considerada según el rendimiento promedio y la desviación estándar de las/os niñas/as sin problemas de lenguaje en cada rango etario. Cada categoría tiene su puntaje.

d. IDTEL o “Instrumento de diagnóstico para los trastornos específicos del lenguaje en edad escolar”

Evalúa el lenguaje comprensivo y expresivo en usuarios entre 6 a 9 años y 11 meses. El test consta de un cuaderno de estímulos visuales, un manual de aplicación, un cuadernillo de aplicación y un protocolo de respuestas para los 185 ítems, de los cuales 55 corresponden al área de la fonología, 41 a morfosintaxis, 69 a semántica y 20 a pragmática. El protocolo de respuesta está dividido en dos apartados según la edad del niño/a: entre 6 a 7 años y 11 meses o entre 8 años a 9 años y 11 meses. Sus resultados pueden determinar si hay o no presencia de trastorno del lenguaje expresivo o mixto.

En los últimos años se han propuesto alternativas y estrategias para reducir la exclusión, de esta forma, aumentar la participación de estudiantes que presentan alguna discapacidad dentro del sistema regular de enseñanza. Es por ello que el MINEDUC ha proporcionado avances en el plano legal y en el diseño de políticas de mejoramiento de la educación, respondiendo a una política internacional y nacional en favor de la integración escolar (Tenorio Eitel, 2005).

La política de la educación especial tiene como punto central la integración escolar de alumnos con discapacidades, al sistema escolar común y ofrece una respuesta educativa hacia sus demandas y características específicas. En este punto debe entenderse que las NEE surgen como una instancia transitoria, cuya meta final es el aumento progresivo de la integración a la educación y modificación sucesiva de las escuelas especiales en centros de atención a la diversidad (MINEDUC, 2002).

Para el diagnóstico del TEL, el ministerio de Chile, a través de lo estipulado en el decreto 1300, exige que se apliquen al menos dos instrumentos de evaluación: uno para medir el nivel comprensivo y otro para el nivel expresivo (Decreto exento de educación N°1300/02).

Como ya se mencionó, los test descritos anteriormente apelan a distintos aspectos del lenguaje con el objeto de diagnosticar TEL, sin embargo, sus niveles de eficacia para alcanzar una evaluación completa pueden variar en función del profesional que lo aplique. Es por ello que en esta investigación delimitamos el significado del concepto “eficacia”, entendiéndola como la capacidad de lograr el efecto que se desea o espera según lo define la Real Academia de la Lengua Española (RAE).

4.4 Decretos para la educación especial según el Ministerio de Educación de Chile.

Estas pruebas están mencionadas en diversos decretos del MINEDUC, documentos que los destacan como necesarios y obligatorios para el diagnóstico del TEL. A continuación se describen:

a. Decreto 1300:

Este decreto aprueba programas y desarrolla estrategias para mejorar las dificultades del aprendizaje, considerando la evaluación fonoaudiológica. El ingreso de los/as niños/as a una escuela especial del lenguaje o al PIE dependerá de una evaluación que determine la presencia del TEL, realizada por el fonoaudiólogo.

La evaluación fonoaudiológica podrá realizarse con las siguientes pruebas con normas de referencia nacional. Para medir comprensión del lenguaje: TECAL (versión adaptada por la Universidad de Chile), SCREENING TEST OF SPANISH GRAMMAR de A. Toronto-subprueba comprensiva (versión adaptada por Universidad de Chile); Para medir expresión de lenguaje: TEPROSIF (versión adaptada por la Universidad de Chile), SCREENING TEST OF SPANISH GRAMMAR de A. Toronto-subprueba expresiva (versión adaptada por Universidad de Chile) (MINEDUC, 2002).

Es importante mencionar que para diagnosticar a un niño/a con TEL expresivo, es necesario que el test STSG expresivo se encuentre alterado; por el contrario en algunas ocasiones el TEPROSIF-R se puede o no encontrar alterado. En el caso del TEL mixto deben estar alterados los test: STSG comprensivo y expresivo, y TECAL; no así el test TEPROSIF-R que puede o no encontrarse alterado. Se considera además válido que el fonoaudiólogo incluya otras pruebas de confiabilidad en el informe, de esta manera complementa el diagnóstico.

Este decreto está regido por la ley 19.284 que ha reglamentado la forma de desarrollar los programas de integración escolar en los establecimientos regulares (Castro y Rodríguez, 2017). Siguiendo con las reformas educacionales para que logre ser más integrativa no es hasta el 2010 que se implementa el decreto N°170/09, el cual viene a reemplazar algunos artículos del decreto 1300 como el ingreso de los alumnos con NEE al programa de integración escolar.

b. Decreto 170

El decreto 170 fija normas para determinar los alumnos con NEE que serán beneficiarios de las subvenciones para la educación especial mediante el programa de integración escolar, este instrumento ha redefinido la idea del programa de integración, ampliando su cobertura a estudiantes con necesidades educativas especiales transitorias (en adelante NEET), es decir, aquellas que no están asociadas a una situación de discapacidad, no son permanentes, lo puede presentar un alumno en algún momento de su vida escolar a consecuencia de un trastorno.

En este decreto se implementan lineamientos para el diagnóstico de estos trastornos, la evaluación deberá realizarla un experto a través de instrumentos específicos que garanticen ciertas condiciones de pertinencia de la información (Peña.2013). Debido a esto se incorporaron un gran porcentaje de profesionales del área de la salud que son determinantes para el ingreso de beneficiarios para subvención del estado del PIE, estos beneficiarios serían todos aquellos alumnos con NEE de carácter permanentes y transitorias.

El equipo multidisciplinario que incorpora este mandato son profesionales competentes que deberán identificar las NEE como: neurólogos, profesores de educación diferencial, psicopedagogos, oftalmólogos, psicólogos, psiquiatra, pediatra, médico otorrinolaringólogo y fonoaudiólogo. Este último es el encargado de evaluar disfagia, trastorno de autismo y TEL.

Referente a la evaluación de TEL hace una diferencia entre niños de 3 años 5 meses y de 6 años en adelante, además de dividir por pruebas de comprensión de lenguaje que sería el TECAL, STSG - sub comprensiva, y por expresión del lenguaje TEPROSIF, STSG - subprueba expresiva. El fonoaudiólogo, de acuerdo con su criterio profesional, podrá complementar la aplicación de pruebas formales, con otras de carácter formal o informal, que le faciliten información para establecer el diagnóstico (MINEDUC, 2010).

Estuardo (2021) señala que, con esta normativa, la figura del fonoaudiólogo educativo, quien ya venía participando toma un rol preponderante de la educación regular en la evaluación e intervención de los estudiantes transitorios con diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje, y como profesional asistente de la educación, dentro de los establecimientos educacionales. (p.5)

El Ministerio de educación establece que el proceso diagnóstico de estudiantes que presentan NEE se realizará bajo lo propuesto por este decreto y que el proceso educativo se llevará a cabo a partir de los lineamientos entregados por el más nuevo decreto sobre educación integral el decreto 83.

c. Decreto 83

La integración de niños con discapacidad y NEE ha sido un debate permanente y gradual en Chile, donde se han buscado constantemente mejoras para lograr una inclusión total. En el marco de la reforma educacional del artículo 34 de la ley general de educación, el año 2015 emerge el decreto exento 83/15 que promueve:

La diversificación de la enseñanza en Educación Parvularia y Básica, y aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes que lo requieran, favoreciendo con ello el aprendizaje y participación de todo el estudiantado, en su diversidad, permitiendo a aquellos con discapacidad,

acceder y progresar en los aprendizajes del currículo nacional, en igualdad de oportunidades. (MINEDUC, 2015)

Esto significa que los niños con NEE ahora no tendrán que asistir exclusivamente a una escuela especial, sino que ahora los establecimientos educativos regulares, sean privados, subvencionados o municipales, con o sin PIE tendrán que implementar la inclusión de todo niño, promoviendo la diversidad escolar. Asimismo, este decreto fomenta un cambio de enfoque hacia las necesidades educativas especiales tanto en docentes como profesionales de la salud.

Las principales medidas implementadas son las adecuaciones curriculares en las que se describen dos adecuaciones: la primera es la de “Acceso” y se utiliza tanto en el establecimiento como en el hogar; ésta intenta reducir o eliminar las barreras que afecten el aprendizaje del niño, equiparando las condiciones con los demás estudiantes; tiene criterios a considerar como: presentación de la información, forma de respuesta, entorno, y organización del tiempo y horario. Estos criterios ayudan a que pueda haber más inclusión en el aula, que no sea todo tan monótono y que se pueda ir modificando el entorno para lograr un mejor aprendizaje para todos los estudiantes. La segunda adecuación es de “Objetivos de aprendizaje”, la que trata la adecuación del currículo (documento que indica las competencias básicas que todo alumno debe alcanzar en el transcurso de su escolaridad). A través de esta adecuación se busca que de manera individual los niños según sus NEE puedan adaptarse a estos objetivos. (MINEDUC, 2015).

Las escuelas deberán desde ahora sistematizar de mejor forma los apoyos y las adecuaciones realizadas a cada estudiante, entendiendo que estas medidas deben ser el resultado de un proceso de evaluación amplio y riguroso, de carácter interdisciplinario (Mahnke Zurita, 2018).

4.5 PIE: Definición y rol del fonoaudiólogo/a.

a. Programa de Integración Escolar (PIE)

El programa de integración escolar (PIE) se creó a partir de la necesidad de cubrir los requerimientos necesarios para la inclusión escolar, dado que el sistema educacional chileno no consideraba la diversidad de alumnos, por lo que parte del estudiantado experimentaba un proceso de aprendizaje enlentecido en comparación con sus compañeros. Por tal motivo, el PIE surge para eliminar la brecha existente en la educación básica, media y adulta, como respuesta a las NEE, considerando la diversidad existente en las salas de clases.

Según el Ministerio de Educación de Chile, el PIE es definido como:

“Una estrategia educativa con enfoque inclusivo, en la medida en que su propósito es favorecer la participación y el logro de los objetivos de aprendizaje de todos los estudiantes, aportando recursos y equiparando las oportunidades educativas especialmente para aquellos que presentan mayores necesidades de apoyo para progresar en sus aprendizajes.” (MINEDUC, 2015, p. 9).

El PIE implica fundamentalmente el uso de recursos del Estado en especialistas para el trabajo con estudiantes con NEE, de manera que presten “ciertos apoyos de tipo extraordinario durante un tiempo específico o durante toda la etapa escolar dependiendo de la evolución de las necesidades educativas especiales y del mejoramiento de las condiciones del contexto escolar.” (MINEDUC, 2013).

De esta forma, el PIE constituye un conjunto de recursos y apoyo para los Centros Educativos, que se traduce en salas de clases con diversas estrategias didácticas, recursos humanos especializados, formación docente y materiales didácticos pertinentes a las necesidades de los estudiantes. Todo

este apoyo debe enfocarse en el proceso de enseñanza y aprendizaje, en el marco de la base curricular, la flexibilidad y variedad de la enseñanza que algunos estudiantes pueden necesitar durante su carrera escolar.

b. Rol del Fonoaudiólogo/a dentro del PIE.

El Fonoaudiólogo es un profesional del área de la salud cuya labor es la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, rehabilitación y habilitación de dificultades de lenguaje, habla, voz, deglución, motricidad orofacial, audición y sistema vestibular en personas a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de mejorar su bienestar y calidad de vida (Fonoaudiólogos Chile, 2019).

Mediante el paso de los años los/as fonoaudiólogos/as en Chile han tomado progresivamente gran importancia, especialmente en el ámbito de la educación, desde que se comenzó a implementar la educación especial. En este sentido han sido incluidos como parte esencial del equipo encargado de la atención de niños con TEL a partir de los decretos ya descritos, como el N°1300, donde se reglamenta el PIE, además de precisar su función y horas trabajo del/la fonoaudiólogo/a. Asimismo, atiende a niños con trastornos severos de la comunicación, de acuerdo con el Decreto Supremo de Educación N. ° 815/90, siendo reafirmado con el Decreto 170 de 2010 (MINEDUC, 2010).

En el marco del programa de integración escolar y la educación inclusiva descrita en el decreto 83, comprenden adecuaciones curriculares para alumnos con NEE, para efectos de apoyo de estos alumnos, todos los profesionales serán llamados asistentes de la educación. Asimismo, existen algunos roles que son compartidos por el conjunto de profesionales que son: el rol de evaluador, el rol de apoyo y el rol de colaborador, este último propone ideas, explora opciones y considera de igual modo responder a solicitudes diversas al proporcionar datos e información relevante y nuevas perspectivas que favorezcan la resolución de problemas en el contexto de la escuela (MINEDUC, 2019).

Estuardo (2021) señala que “en todos estos años de avance en la educación especial, nunca hubo claridad sobre los roles y funciones que debían desempeñar los distintos profesionales que se fueron incorporando al sistema educativo; específicamente, cuáles eran los roles y funciones que debían asumir los fonoaudiólogos educativos dentro del PIE”. En respuesta a estas interrogantes que surgían, al final del 2019 se publica “Orientaciones para profesionales asistentes educacionales”; a partir de este documento se extrae la Tabla 1 (ver Tabla 1: “Función del fonoaudiólogo dentro del Programa de integración escolar”) en la cual se describen las labores y roles de los profesionales del sistema educativo. En el caso del fonoaudiólogo dichas tareas estarán enfocadas en la comunicación y lenguaje; como ya está descrito en los decretos, éste realizará el diagnóstico y apoyo a las NEE en su labor como colaborador.

Tabla 1

“Función del fonoaudiólogo dentro del Programa de integración escolar (PIE)”

FONOAUDIÓLOGO/A:

- I. Desarrollar o fortalecer las competencias lingüísticas y comunicativas que faciliten el proceso de aprendizaje de los estudiantes de distintos niveles educativos, tanto a nivel individual como grupal.
 - II. Identificar dificultades de la comunicación y del lenguaje que inciden en el aprendizaje.
 - III. Evaluar y diagnosticar el retraso en el desarrollo típico del lenguaje siguiendo los lineamientos del decreto N°1300 y N°170.
 - IV. Trabajar en colaboración con docentes y profesionales del equipo de aula y equipo PIE aportando la mirada de su disciplina al mejoramiento de los procesos educativos de la totalidad de estudiantes del PIE y del curso.
 - V. Planificar e implementar apoyo específico individual y/o grupal, para
-

niños/as que presenten alguna alteración incluyendo Trastorno del Espectro Autista (en adelante TEA), hipoacusia, Trastorno Específico del Lenguaje, Dificultades Específicas del Aprendizaje, Trastorno de Déficit Atencional, Discapacidad Intelectual, Funcionamiento Intelectual Limítrofe, entre otras alteraciones mencionadas en su labor.

- VI. Colaborar, apoyar y orientar a docentes y familiares en la búsqueda de mejorar las habilidades comunicativas de las y los estudiantes.
-

Fuente: Ministerio de Educación de Chile (2019).

5. METODOLOGÍA.

5.1 Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, el cual se basa en la recolección de datos para medir las variables. A causa de que los datos son producto de mediciones, se representan mediante números que posteriormente serán analizados con métodos estadísticos. Los fenómenos que se miden no deben ser afectados por el investigador, el que debe evitar en lo posible que sus tendencias influyan en los resultados del estudio, y por último, la meta principal es la formulación y demostración de las hipótesis (Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P., 2014).

De acuerdo a lo anterior, el análisis de datos que realicemos nos ayudará a contestar el objetivo de investigación "Determinar la eficacia de las baterías de evaluación para el diagnóstico del TEL en niños/as entre 4 y 9 años 11 meses de edad, a partir de la percepción que los/as fonoaudiólogos/as de la zona Sur de Chile, partícipes del programa de integración escolar (PIE), tienen sobre dichas herramientas", y así poder probar nuestras hipótesis ya establecidas.

Utilizaremos un diseño descriptivo, donde se pretende explicar y caracterizar cualquier proceso que se somete a un estudio. Utiliza técnicas de recolección y análisis de datos sobre varios conceptos relacionados (Abreu, JL., 2012). Éste tipo de diseño permite describir el vínculo entre dos o más variables sin establecer una relación de causalidad entre ellas. De modo que, es el punto de partida para la creación de hipótesis, que luego deben verificarse a través de estudios analíticos (Garcimartín-Cerezo, 2016, pág. 26).

Lo que se busca en nuestra investigación es describir la percepción de los fonoaudiólogos/as que trabajan en el PIE, con respecto a las baterías para diagnosticar TEL. Asimismo, describe un fenómeno desconocido en vista de que no se ha encontrado un estudio referente a este tema en particular.

5.2 Población y tipo de muestreo.

La población definida para éste estudio, serán fonoaudiólogos/as que trabajen en el PIE en las zonas sur de Chile. Los criterios de exclusión que se aplicarán son: a) fonoaudiólogos que no hayan diagnosticado ni trabajado con niños/as con TEL; b) fonoaudiólogos/as que no utilicen los instrumentos de evaluación mencionados anteriormente; c) fonoaudiólogos/as que lleven menos de 6 meses trabajando en el PIE; d) fonoaudiólogos/as que se dediquen al área administrativa del PIE.

Las técnicas de muestreo utilizadas consistirán en: a) no probabilístico de tipo intencionado, es decir, nos permite seleccionar casos característicos y específicos de una población limitada la muestra, ya que necesitaremos de la cooperación de fonoaudiólogos/as pertenecientes al PIE de la zona sur de Chile, que cumplan con los criterios de exclusión delimitados anteriormente en el presente documento y que contactaremos a través de redes cercanas de comunicación. Y b) técnica de muestra en cadena, la cual nos facilita la búsqueda de la población, puesto que se basa en la identificación de participantes agregados al formulario y se les pregunta si saben de otros que pudieran expandir la información o datos (Morgan, 2008).

La muestra obtenida fue de 55 profesionales fonoaudiólogos/as que nos pudieron colaborar con sus respuestas.

5.3 Variables.

Las variables para este estudio se dividieron en seis grandes dimensiones: zona, experiencia, especialización, características del profesional, características del establecimiento y percepción de los fonoaudiólogos en relación a las baterías de evaluación para el diagnóstico de TEL , de las cuales emergen diferentes variables, que se encuentran definidas y clasificadas por medio de una tabla operacional (ver anexo 1)

5.4 Procedimiento.

Los/as participantes de esta investigación serán contactados/as mediante la información obtenida en la dirección de carrera de fonoaudiología, sobre los/as egresados/as de la universidad San Sebastián de las sedes Valdivia, Concepción, y Puerto Montt. Paralelamente, nos contactaremos con el directorio de fonoaudiología de otras universidades, con el colegio de Fonoaudiólogos y a través de las diferentes redes sociales para una mayor masificación de nuestro enlace, con el fin de obtener la muestra solicitada para la factibilidad de este estudio.

5.5 Instrumento para obtención de datos.

El instrumento a realizar será una encuesta, dado que, nos permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, y nos brinda la posibilidad de expandir el enlace hacia las regiones de la zona sur de Chile que darán lugar a la investigación. El tipo de interrogantes a considerar en la construcción de la encuesta se enfocará en preguntas cerradas. Nuestra recolección de datos será por computadora, ya que por este medio se enviarán las encuestas online a través de distintos medios comunicativos tecnológicos. Este instrumento de evaluación no está validado, a consecuencia de que es de carácter exploratorio, como se menciona continuación:

“Cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas” (Hernández Sampieri, 2014. p.91)

Como lo menciona Hernández Sampieri, es un estudio relativamente nuevo, debido a lo cual, no hay ninguna otra investigación donde se haya abordado este tema. Por esta razón, esperamos tener respuesta de un fenómeno desconocido, además, de que nuestro instrumento es de elaboración propia, incluyendo preguntas específicas que nos llevarán a responder nuestros objetivos de investigación.

Durante esta investigación, se recolectarán los datos a través de un formulario de Googledocs; se buscó información en cuanto a páginas web de colegios y universidades obteniendo números y correos electrónicos para el contacto con secretarías de estudio u otras personas encargadas de recibir los llamados, dando una breve introducción de lo que se trataría la investigación, y haciendo envío del enlace de la encuesta

Una vez estando en el sitio, tendrán que completar el formulario, empezando por el apartado de los datos personales, para luego contestar las preguntas en concreto sobre el estudio en cuestión. Esta herramienta para recolectar datos se mantendrá abierta durante tres semanas para que los colaboradores tengan un rango de tiempo para contestar.

5.6 Plan de análisis.

Para el análisis estadístico el primer apartado de nuestro formulario será de datos personales, el cual nos servirá para poder analizar las variables indirectas. Con respecto al segundo apartado de enunciados, se construyó una

base datos donde las preguntas tendrán como respuesta la escala de Likert, asignando un puntaje específico, el cual sería el siguiente:

- 1 = Muy de acuerdo
- 2 = De acuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = En desacuerdo
- 5 = Muy en desacuerdo

La evaluación realizada, correspondiente a la puntuación de cada pregunta de investigación se analizará a través de las tablas 2 y 3, gráficos N° 1, 2, 3, 4 ,5 ,6 y 7. Se calculará el porcentaje para cada respuesta según el enunciado correspondiente. Llevaremos a cabo este análisis de la misma manera con las otras variables e iremos comparando según género, edad de los profesionales, establecimiento de trabajo, región en la que se encuentran, especializaciones en relación al PIE, escolares o sobre trastornos partícipes del programa y los años que llevan trabajando en PIE y como fonoaudiólogos en general.

6. RESULTADOS.

6.1 Caracterización de la muestra.

El total de personas que respondieron la encuesta fue de 55 fonoaudiólogos/as, siendo de ellos el 93% del género femenino y el 7% masculino. Abarcan entre las edades de 24 a 40 años. Los participantes pertenecen a la zona sur de Chile encontrándose en las regiones de Aysén, Biobío, La Araucanía, Los Lagos, Maule, Ñuble y Los Ríos, siendo esta última la más predominante obteniendo el 43% de respuestas.

6.2 Evaluación general de las baterías de evaluación.

Para abordar el tema de la percepción de los profesionales respecto a las baterías de evaluación se consultó respecto a la evaluación general de los test para el diagnóstico de TEL, en este caso en niños de 4 a 6 años 11 meses.

Tabla 2

Porcentaje de evaluación sobre baterías para el diagnóstico de TEL en niños de 4 a 6 años 11 meses

	Bueno o Muy bueno	Malo o Muy malo
¿Cómo evaluaría el uso de la batería TEPROSIF-R para el diagnóstico de TEL en niños de 4 a 6 años meses?	85,4%	3,6%
¿Cómo evaluaría el uso de la batería TECAL para el diagnóstico de TEL en niños de 4 a 6 años 11 meses?	30,1%	30,1%
¿Cómo evaluaría el uso de la batería STSG COMPRENSIVO para el diagnóstico de TEL en niños de 4 a 6 años 11 meses?	25,4%	49,1%
¿Cómo evaluaría el uso de la batería STSG EXPRESIVO para el diagnóstico de TEL en niños de 4 a 6 años 11 meses?	20%	50,9%

Fuente: Elaboración Propia

N: 55

Nota: Se excluyeron los casos de las que contestaron la opción "Ni bueno ni malo"

De la evaluación para el diagnóstico de TEL en niños/as de 4 a 6 años, el instrumento mejor evaluado por parte de los/as fonoaudiólogos/as es el TEPROSIF-R con un 85,45% de aprobación con respecto al indicador bueno-muy bueno. Por otra parte, el peor evaluado sería el STSG Expresivo con el 50,90% de rechazo del indicador malo-muy malo, en cuanto a la batería TECAL obtuvieron el mismo porcentaje.

Tabla 3

Porcentaje de evaluación sobre baterías para el diagnóstico de TEL en niños de 7 a 9 años 11 meses.

	Bueno o Muy bueno	Malo o Muy malo
¿Cómo evaluaría el uso de la batería IDTEL para el diagnóstico de TEL en niños de 7 a 9 años 11 meses?	23,6%	38,2%

Fuente: Elaboración propia.

N: 55

Nota: Se excluyeron los casos de las que contestaron la opción “Ni bueno Ni malo”.

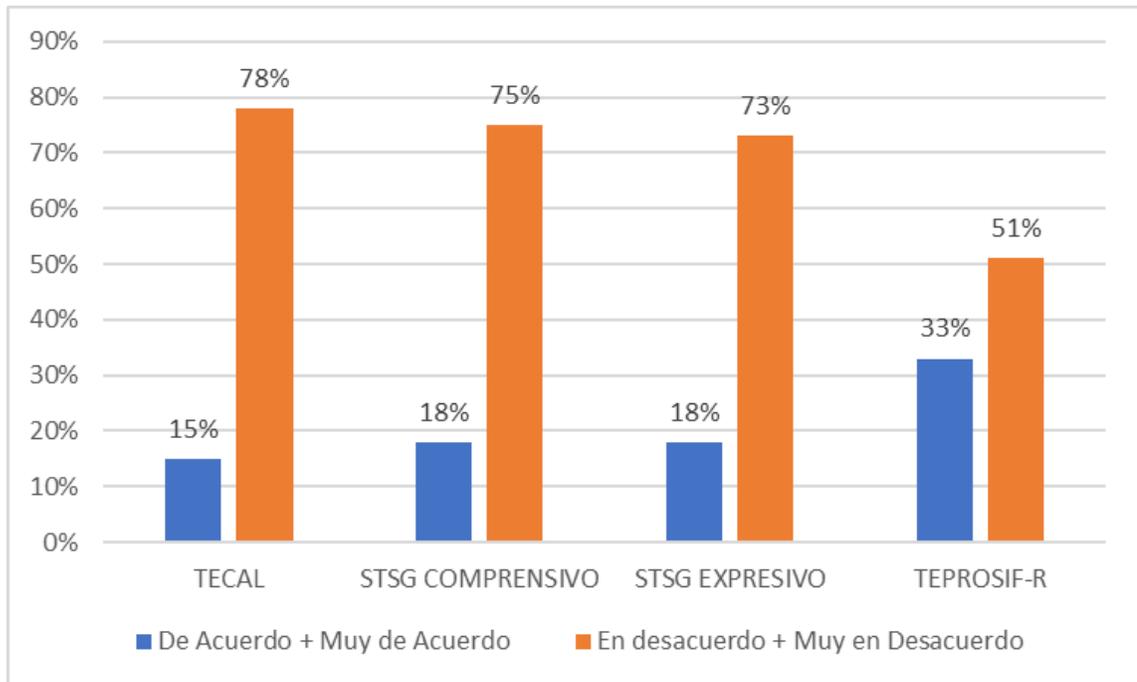
En cuanto a la evaluación para el diagnóstico de TEL en niños de 7 a 9 años 11 meses, no existe gran variación entre los indicadores, no obstante se puede observar que predomina el indicador malo-muy malo respecto a la batería IDTEL.

6.3 Evaluación de la actualización de las baterías de evaluación.

Se consideró la percepción de los/las fonoaudiólogos/as respecto a la actualización de los test para el diagnóstico de TEL, analizando esto en un tiempo de 10 años.

Gráfico 1.

Grado de acuerdo de los/las fonoaudiólogos/as sobre la actualización de los test de evaluación de TEL para niños/as de 4 a 6 años 11 meses durante el transcurso de los últimos 10 años.



Fuente: Elaboración propia.

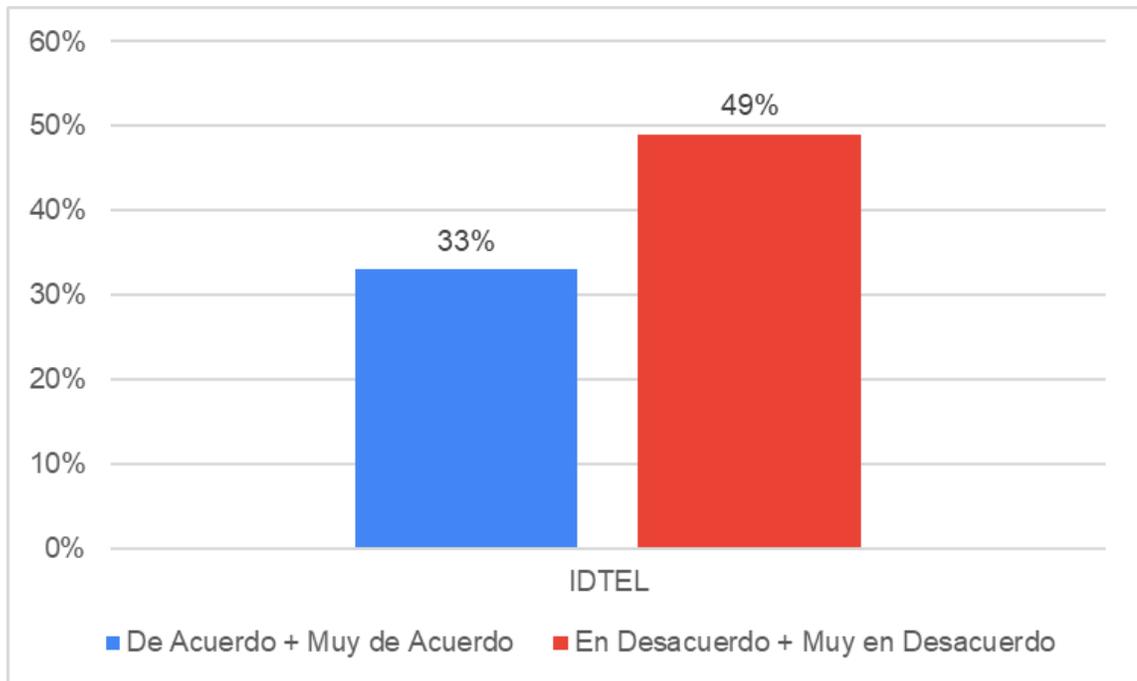
N: 55 participantes

Nota: Se excluyen las respuestas de "Ni de acuerdo ni en desacuerdo".

En el gráfico N°1 se puede apreciar que no hay una buena evaluación acerca de la actualización de los test durante el periodo de los últimos 10 años. La batería TECAL obtiene el más alto porcentaje en desacuerdo-muy en desacuerdo. Mientras que el TEPROSIF-R obtiene el menor porcentaje, de igual forma sigue siendo alto en consideración del grado de acuerdo-muy de acuerdo.

Gráfico 2.

Grado de acuerdo de los/las fonoaudiólogos/as sobre la actualización de los test de evaluación de TEL para niños/as de 7 a 9 años 11 meses durante el transcurso de los últimos 3 años.



Fuente: Elaboración propia

N: 55 participantes

Nota: Se excluyen las respuestas de "Ni de acuerdo ni en desacuerdo".

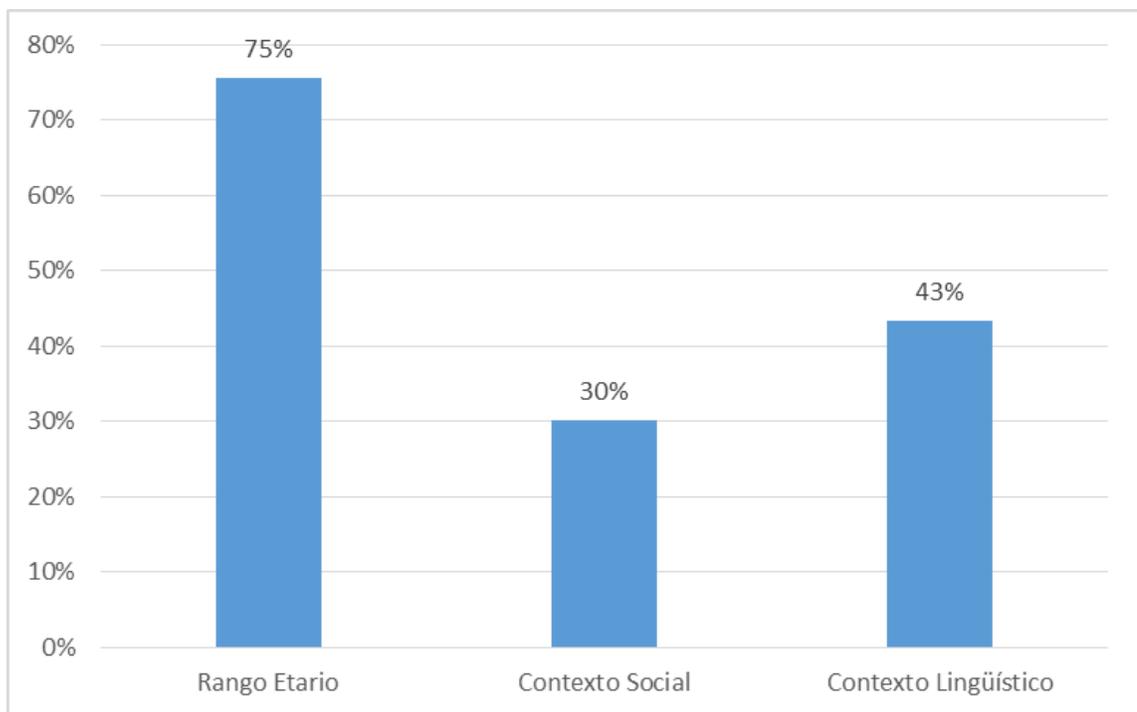
En el gráfico N°2 se puede evaluar que no hay buena evaluación acerca de la actualización del IDTEL, obteniendo un 49% en el indicador "en desacuerdo + muy en desacuerdo".

6.4 Evaluación respecto a la contextualización de las baterías de evaluación.

Se consideró la percepción de los/las fonoaudiólogos/as respecto a la contextualización según características etáreas, sociales y lingüísticas de las baterías de evaluación para el diagnóstico de TEL en Chile.

Gráfico 3.

Grado de acuerdo de los/las fonoaudiólogos/as sobre la batería de evaluación TECAL respecto a la contextualización según características etáreas, sociales y lingüísticas.



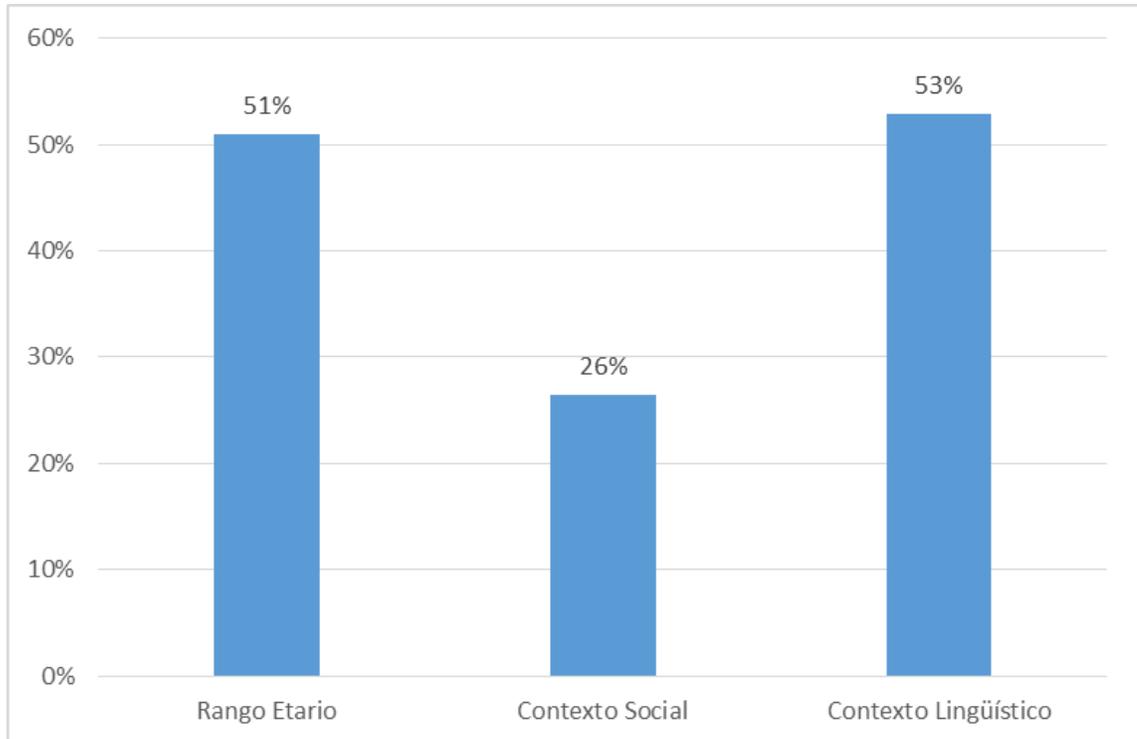
Fuente: Elaboración propia

N: 55 participantes

En el gráfico N°3 se puede observar que la batería TECAL obtuvo un alto porcentaje respecto a la contextualización según el indicador rango etario obteniendo el 75% de respuestas, sin embargo obtuvo un bajo porcentaje el indicador contexto social, donde solo un tercio de la muestra evaluó positivamente su contextualización.

Gráfico 4.

Grado de acuerdo de los/las fonoaudiólogos/as sobre la batería de evaluación IDTEL respecto a la contextualización según características etáreas, sociales y lingüísticas.



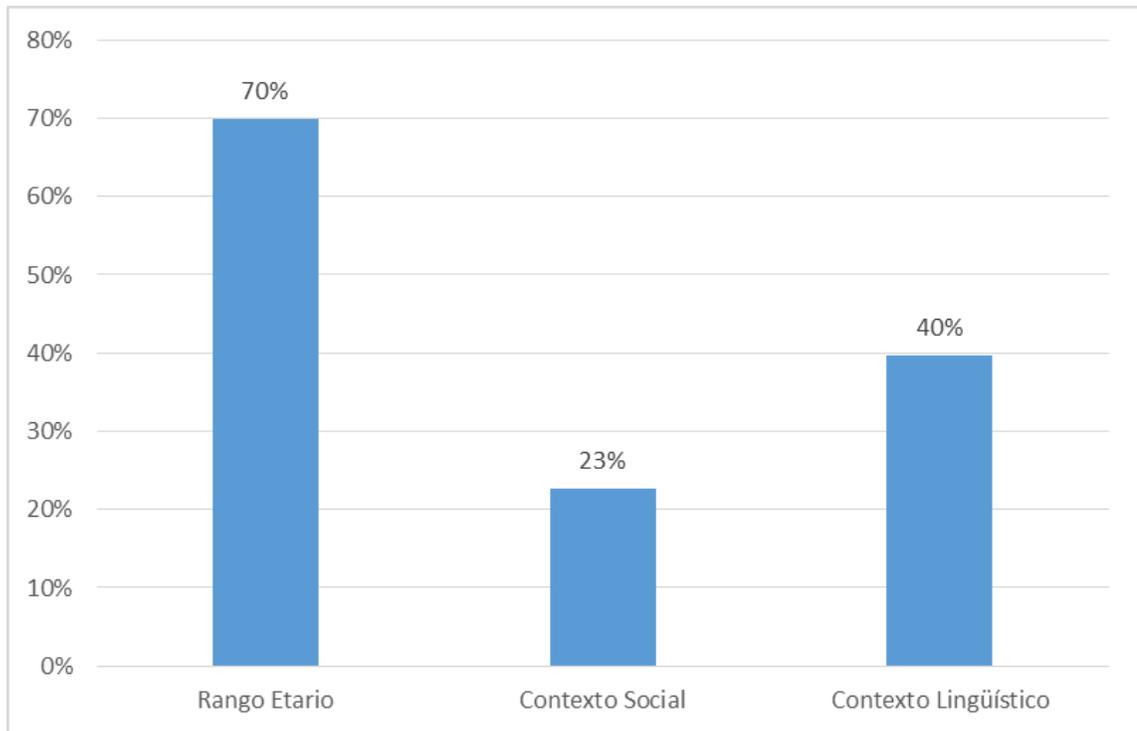
Fuente: Elaboración propia.

N: 55 participantes

En el gráfico N°4 se puede apreciar que la batería IDTEL obtuvo un porcentaje similar en relación a los indicadores rango etario 51% y contexto lingüístico 53% ,por otra parte el indicador contexto social obtuvo la mitad del porcentaje en comparación con los otros indicadores.

Gráfico 5.

Grado de acuerdo de los/las fonoaudiólogos/as sobre la batería de evaluación STSG EXPRESIVO respecto a la contextualización según características etáreas, sociales y lingüísticas.



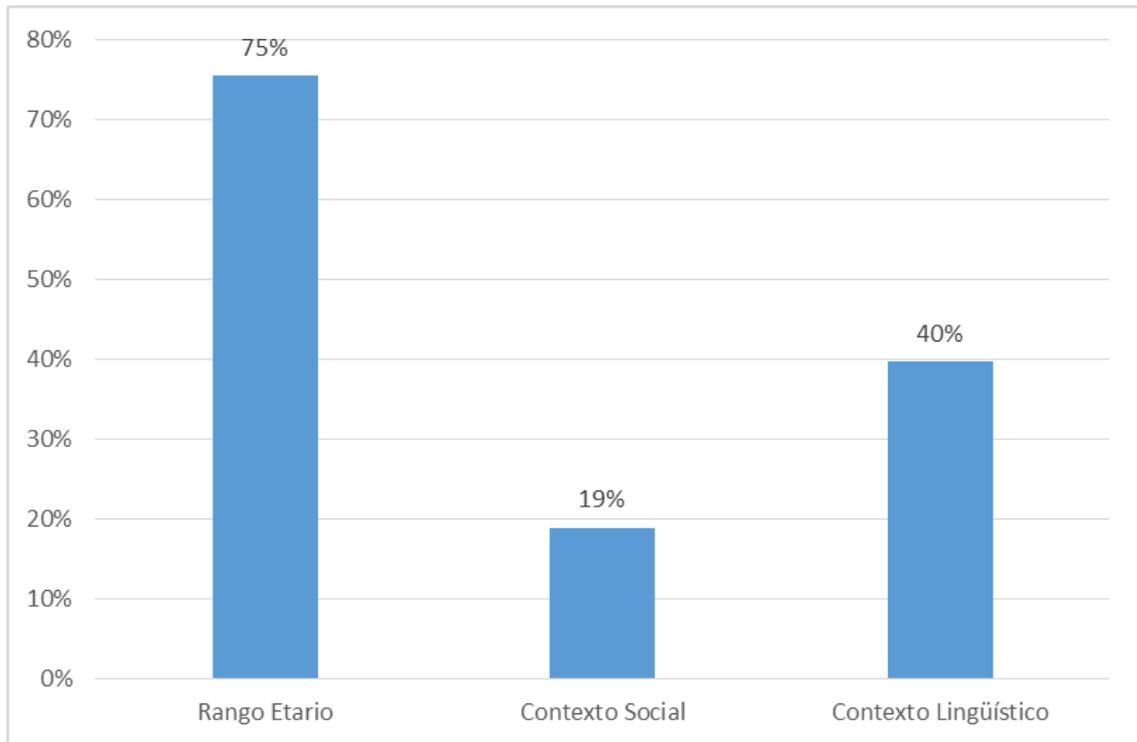
Fuente: Elaboración propia

N: 55 participantes.

En el gráfico N°5 con respecto a la batería de evaluación STSG expresivo, se puede distinguir el predominio del indicador rango etario con un 71% de respuestas a diferencia del indicador contexto social que obtuvo 22% de las características de contextualización.

Gráfico 6

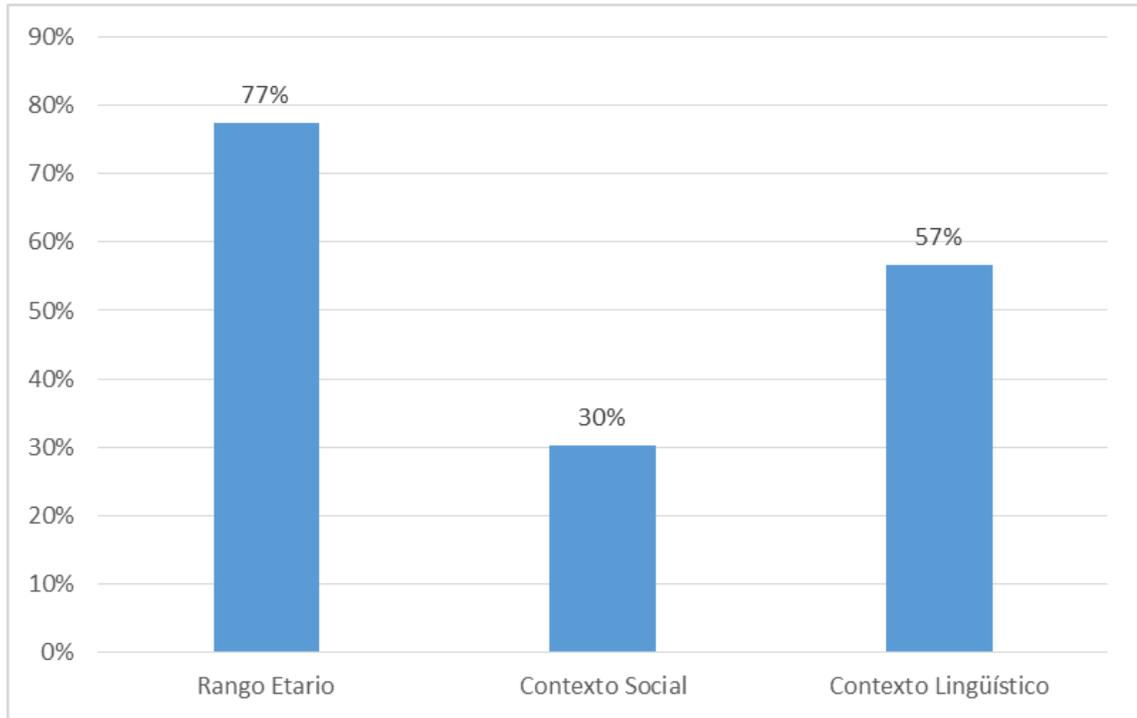
Grado de acuerdo de los/las fonoaudiólogos/as sobre la batería de evaluación STSG Comprensivo respecto a la contextualización según características etáreas, sociales y lingüísticas.



En el gráfico N°6 sobre la batería de evaluación STSG comprensivo ocurre un fenómeno similar al gráfico n°5 , se puede apreciar el mayor porcentaje de respuesta conforme a, el indicador rango etario de esta manera ocurre una gran diferencia en relación al indicador contexto social que solo obtuvo un 18% de respuesta.

Gráfico 7

Grado de acuerdo de los/las fonoaudiólogos/as sobre la batería de evaluación TEPROSIF-R respecto a la contextualización según características etáreas, sociales y lingüísticas.



En el gráfico N°7 sobre la contextualización de la batería de evaluación TEPROSIF-R, se pueden apreciar un gran porcentaje con respecto al indicador rango etario, por otro parte al igual que los gráficos anteriores se puede identificar el bajo porcentaje de acuerdo en relación al contexto social obteniendo un 31% de acuerdo.

7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.

Esta investigación tiene como propósito determinar la percepción de los/las fonoaudiólogos/as, sobre las baterías de evaluación para el diagnóstico de TEL en Chile, en el cual se dividió en tres dimensiones para el análisis: Evaluación general, actualización y contextualización de las baterías de evaluación en niños de 4 a 6 años 11 meses y de 7 a 9 años 11 meses.

Respecto a los resultados obtenidos a través de la encuesta, se logró capturar una muestra de 55 fonoaudiólogos/as que trabajaban y trabajan en establecimientos escolares en el programa de integración escolar en la zona sur de Chile, utilizando estas baterías.

El análisis se realizó a través de tablas y gráficos, donde se descartó la opción de “ni bueno - ni malo”, “ni de acuerdo - ni en desacuerdo” puesto que no era relevante para el análisis.

Se puede observar que la evaluación general de las baterías para el diagnóstico del TEL en Chile (tabla 4) es bastante negativa en gran parte de los test. Sin embargo, tiene un gran grado de aprobación la batería de evaluación TEPROSIF-R obteniendo el 85,4% de respuestas “bueno - muy bueno”, para niños de 4 a 6 años 11 meses. Bajo lo descrito anteriormente, este test tiene como objetivo evaluar el nivel fonológico, el cual estudia la organización lingüística de los sonidos, así como la sustitución de un sonido por otro lo que permite diferenciar el significado de la palabra. A través de este test se investiga la presencia de procesos de simplificación fonológica involucrados en la

producción de una palabra dada y luego se analiza en relación con los criterios de edad cronológica del niño. Por lo que bajo lo descrito y según la percepción de los profesionales esta se estaría cumpliendo favorablemente para el diagnóstico.

Por el contrario los test STSG expresivo y STSG comprensivo obtuvieron los porcentajes más altos en el indicador “muy malo - malo” con un 49,1% y 50,9%, lo que demuestra que estos test no imparten una buena evaluación para los/las niños/as al momento de un correcto diagnóstico, dado que estos test evalúan el nivel morfosintáctico que es el encargado de estudiar las reglas de combinaciones de los sintagmas en las oraciones, sin embargo en estos test muchas de las respuestas que debe dar el niño/a, responden a procesos cognitivos de memoria, más que al desarrollo morfosintáctico propiamente tal, puesto que se enfoca en evaluar la repetición de oraciones. Además la comprensión de oraciones, por lo que este test si permite detectar alteraciones de la sintaxis, sin embargo solo da una aproximación de la dificultad, por lo que debería ser necesariamente complementada con otra evaluación que permita un diagnóstico más específico. También, agregar que en el gráfico N°1 respecto a la actualización de los test; el STSG comprensivo y STSG expresivo alcanzaron 75% y 73% de respuestas “En desacuerdo - muy en desacuerdo”. Es un test que no estaría contextualizado según el contexto social y lingüístico chileno, ya que este test fue creado y adaptado en el extranjero (Pavez et al., 2003).

Se puede evidenciar (Gráfico n° 5) que la batería STSG expresivo obtuvo bajos porcentajes en su contextualización según el contexto social: 22% y en su contexto lingüístico: 38%. Ocurre lo mismo con el STSG comprensivo obteniendo un 18% en contexto social y un 38% en el contexto lingüístico (Gráfico n° 6). Se demuestra que no es eficiente pues no se adecua a nuestra realidad; en comparación al TEPROSIF-R que fue creado en nuestro país, por lo que tiene terminología más acorde al contexto lingüístico de cada niño chileno con un 58% con respecto a este indicador (Gráfico n° 7).

Otro punto es la actualización de las baterías, el test TECAL adquirió un 78% en relación al indicador “en desacuerdo - muy en desacuerdo” (Gráfico n° 3), debido a que esta batería fue creada el 1973 y adaptada en Chile el año 2004, a pesar de las nuevas ediciones, las imágenes y concepto siguen siendo similares a la primera publicación, por ende no se asemeja a la realidad actual de los niños/as, debido a esto los infantes pueden cometer errores al resolver este test, dado el desconocimiento con relación al contenido. De la misma manera como anteriormente fue mencionado, continúa con un 75% y 73% de desaprobación el test STSG subprueba comprensiva y expresiva. La prueba TEPROSIF-R igual recibió un porcentaje considerable referente al desacuerdo en cuanto a la actualización de esta con un 51% (Gráfico n° 7). Considerando la percepción de los profesionales, ninguna de las baterías exigidas por el MINEDUC está completamente actualizada en un tiempo de 10 años; tiempo considerado en esta investigación. Con estos datos recopilados se aprueba la hipótesis n° 2 sobre la “*actualización de las baterías de evaluación*”, donde se

demuestra que su contenido no está actualizado ni modificado en el tiempo. Esto claramente interfiere en el proceso de diagnóstico de los/las niños/as que puedan llegar a presentar este trastorno del lenguaje.

Referente a la contextualización, se observa en el contexto etario en general una buena evaluación, siendo el STSG comprensivo, TEPROSIF-R, continuando con el TECAL los mejores evaluados, lo que quiere decir que estas baterías cumplen con el rango de edad adecuado para la evaluación. Hay una descendencia de aprobación para el contexto social en todas las baterías de evaluación, encontrándose la más alta solo con un 31% (Gráfico n° 7) de respuestas, TEPROSIF-R. Por último dentro de este mismo punto, se presenta el contexto lingüístico en el que los datos obtenidos no son de gran magnitud para mencionar que se encuentran contextualizado según este parámetro ya que, el test TEPROSIF-R obtuvo como mayoría solo un 58% (Gráfico n° 7) de conformidad para esta afirmación en la encuesta, continua el IDTEL con un 53% (Gráfico n° 4) y luego ya desciende a los porcentajes 43% y 38% de las baterías TECAL, STSG expresivo y comprensivo respectivamente. Por lo que concierne, la hipótesis 1 se daría por aprobada puesto que las baterías no son adecuadas para el contexto social, lingüístico y etario, este último parámetro no tan significativo como los dos anteriores. De la misma forma la hipótesis 3 estaría aprobada debido a que las competencias lingüísticas no están adecuadas para ningún rango etario según lo expuesto en los gráficos 3,4,5,6,7.

Por medio de nuestra investigación se determinó que las baterías de evaluación, no son las más óptimas puesto que la gran mayoría fueron creadas

en el extranjero y adaptadas en Chile, por lo que no representan la realidad de los niños/as Chilenos.

Con respecto a algunas limitaciones metodológicas, a pesar de haber llegado a la muestra esperada, es muy pequeña comparada la cantidad de profesionales inscritos en el registro nacional de prestadores individuales de salud , existiendo un número de total de 10.064 fonoaudiólogos/as inscritos en el registro de salud (Minsal, 2017). Lo que evidencia que nuestra muestra no es representativa para la realidad a nivel nacional.

De la misma manera se refleja que hubo un bajo porcentaje de respuestas de las diferentes regiones del sur de Chile, en comparación con la Región de los Ríos, siendo más centrada en esta, por este motivo no podemos extrapolar la investigación a nivel país.

Otro punto importante es que se desaprovecharon bastantes respuestas con la opción “ni bueno - ni malo”, “en desacuerdo - muy en desacuerdo”, dado que debieron ser descartadas porque proporcionaban información no relevante para el análisis de esta investigación, no obstante sería crucial indagar lo que ellos/as querían expresar a través de esta respuesta.

Cabe destacar que nuestra investigación es precursora en el tema, ya que no se encontraron otros estudios que hablen sobre el tipo de baterías que se utilizan al momento de diagnosticar “TEL”, ni sobre la percepción de los fonoaudiólogos /as sobre éstas. Es fundamental abordar el tema desde la mirada de los fonoaudiólogos/as, dado que son quienes están profesionalmente adaptados para el diagnóstico e intervención de las dificultades del lenguaje en niños/as que padecen de dicho trastorno. Es por ello que se considera de alta

importancia las futuras investigaciones sobre este tema, para que bajo evidencia científica pueda existir un cambio; en cuanto a qué baterías son las más competentes para el diagnóstico, cuales se podrían mejorar, además de añadir otros métodos (pautas informales, observación mediante el juego, etc) que sean utilizados por estos profesionales para un apropiado diagnóstico.

A futuro se podría masificar la encuesta en todas las regiones del país añadiendo un apartado de cuadro abierto para que puedan expresar los inconvenientes al aplicar estos test, de la misma manera indagar sobre qué baterías no estandarizadas en Chile utilizan para llegar al correcto diagnóstico.

Otra propuesta sería realizar una entrevista personal con el colegio de Fonoaudiólogos/as de Chile, para obtener datos sobre los profesionales que anteriormente trabajaron o que actualmente se desempeñan como fonoaudiólogos/as del PIE, contactandolos de manera individual para realizar una encuesta de manera personal, así obtener datos cualitativos sobre la percepción de estos profesionales, realizando preguntas similares a las de esta investigación, que nos ayudará a comprender el porqué de sus respuestas, además de añadir un apartado de cuadro abierto para indagar sobre qué baterías agregaría para un mejor diagnóstico de TEL en Chile.

En un futuro, lo ideal sería realizar una investigación abarcando al mayor porcentaje de fonoaudiólogos del país, y comenzar a trabajar en una nueva batería que considere todos los niveles del lenguaje, además de cumplir con los requisitos de contextualización social, etaria y lingüística, y que esté actualizado a nuestra realidad chilena. De manera que la confección del test evalúe en forma completa a cada niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, J. L. (2012). Constructos, Variables, Dimensiones, Indicadores & Congruencia (Constructs, Variables, Dimensions, Indicators & Consistency). *Daena: International Journal of Good Conscience*, 7(3), 123-130.
- Andreu, L., Igualada, A., Ahufinger, N., & Sanz-Torrent, M. (2022). La situación del trastorno específico del lenguaje en los países hispanohablantes. *Revista de investigación en logopedia*, 12(1), e74552. <https://doi.org/10.5209/rlog.74552>
- Argimon Pallas JM. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Elsevier España; 2004.
- Benítez-Burraco, A. (2012). Aspectos problemáticos del análisis genético de los trastornos específicos del lenguaje: FOXP2 como paradigma. *Neurologia (Barcelona, Spain)*, 27(4), 225–233. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2011.04.008>
- Buil-Legaz, L., Esteller-Cano, À., Aguilar-Mediavilla, E., & Martínez-Beceiro, M. (2019). Propuesta de gamificación para el aprendizaje de los trastornos del lenguaje: Panel de diagnósticos. *Libro de Actas IN-RED 2019: V Congreso de Innovación Educativa y Docencia en Red*.
- Caamaño, A. (2019). Lectura, comprensión lectora y el nivel léxico-semántico. *Revista Pucara*, (30), 157-178.)

Dinamarca-Aravena, K. (2022). Política educativa y asignación del tiempo para la práctica fonoaudiológica: experiencia de fonoaudiólogos/as con más de 20 años de ejercicio laboral en contextos educativos. *Revista Chilena De Fonoaudiología*, 21, 1–10. <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2022.64070>

Estuardo Oliva, V. (2021). Imaginarios sociales que configuran los fonoaudiólogos de la provincia de Concepción sobre sus roles y funciones en los programas de integración escolar (PIE) (Doctoral dissertation, Universidad Católica de la Santísima Concepción).

Garcimartín-Cerezo, P. (2016). Diseño de estudios cuantitativos: Diseño descriptivo. *Revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, 69 (3. er cuatrimestre), 23–29.

González de la Fuente, A. (2021). Propuesta de intervención centrada en un caso con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.

Mendoza; Elvira. (2006); trastorno específico del lenguaje, TEL, Madrid: Ediciones Pirámide.

La Fonoaudiología – Fonoaudiólogos Chile. (s/f). Fonoaudiologoschile.cl. Recuperado el 20 de mayo de 2022, de <https://www.fonoaudiologoschile.cl/2019/07/03/la-fonoaudiologia/>

Lemus, J. E. (2008). *Fonología*. Universidad Don Bosco 2008. <https://www.academia.edu/40451766/Fonolog%C3%ADa>

Lepe Martínez, N. F., Pérez-Salas, C. P., Rojas Barahona, C., & Ramos Galarza, C. (2018). Funciones ejecutivas en niños con trastorno del

lenguaje: algunos antecedentes desde la neuropsicología. *Avances En Psicología Latinoamericana* , 36(2), 389-403.

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5609>

Mahnke Zurita, S. (2018). No existencia de un sistema de evaluación establecido para los cursos que se adscriben al Decreto 83 en el contexto de escuela especial (Doctoral dissertation, Universidad del Desarrollo. Facultad de Educación).

Ministerio de Educación. (2002). Decreto 1300 exento. Aprueba planes y programa de estudio para alumnos con trastorno específico del lenguaje.

Ministerio de Educación. (2009). Decreto Supremo 170 del 2009 que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiados de las subvenciones para educación especial.

Ministerio de Educación. (2013). Orientaciones técnicas para Programas de Integración Escolar (PIE)

Ministerio de Educación (2015). Decreto 83. Aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y básica.

Ministerio de Educación (2016). Programa de Integración Escolar PIE. Ley de Inclusión 20.845. Manual de Apoyo a la Inclusión Escolar en el marco de la Reforma Educacional.

Ministerio de Educación, Centro de Estudios, Unidad de Estadísticas (2018). *Estadísticas de la Educación 2017, Publicación diciembre 2018*. Santiago de Chile. Recuperado a partir de: <https://centroestudios.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/100/2019/11/A-NUARIO-2018-PDF-WEB-FINALr.pdf> .

- Ministerio de Educación. (2019). Profesionales asistentes de la educación: Orientaciones Acerca de su Rol y Funciones en Programa de Integración Escolar.
- Ministerio de Salud. (2017). *Estadísticas de Prestadores Individuales de Salud*. Superintendencia de Salud. Retrieved November 24, 2022, from http://www.supersalud.gob.cl/664/articles-15833_recurso_1.pdf
- Navarro, S. G. (2020). *Intervención de los niveles Fonológicos y Lexicales del lenguaje en un usuario con TEL* [Universidad especializada de las Américas]. <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/245>
- Pavez, M. M. (2003). Test exploratorio de gramática española de A. Toronto. *Aplicación en Chile* (1a. ed.). Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile..
- Pavez, M. M. (2004). Test para la comprensión auditiva del lenguaje de E. Carrow TECAL. Aplicación en Chile. Santiago de Chile: Ediciones UC
- Pavez, María Mercedes; Maggiolo, Mariángela y Coloma, Carmen Julia. (2008). Test para evaluar procesos de simplificación fonológica: Teptosif-R (2a ed.), Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica.
- Peña, M. (2013). Análisis crítico de discurso del Decreto 170 de Subvención Diferenciada para Necesidades Educativas Especiales: El diagnóstico como herramienta de gestión. *Psicoperspectivas*, 12(2), 93–103.
- Roa Inostroza, M. (2020). FUNCIONES EJECUTIVAS Y SU RELACIÓN CON EL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE. *Paideia*, (57), 81-91.

Recuperado a partir de
<http://revistas.udec.cl/index.php/paideia/article/view/1498>

Rodríguez, A. (2017, abril 28). El desarrollo de la pragmática en los niños. Fundacionquerer.org.

<https://www.fundacionquerer.org/desarrollo-la-pragmatica-los-ninos/>

Roqueta, C. A., Clemente Estevan, R. A., Flores Buils, R., (2012). Cognición Social y competencia pragmática. El caso de los niños y niñas con Trastorno Específico del Lenguaje. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 59-69

Úbeda Martín, Pilar. "La Historia Del Trastorno Específico Del Lenguaje (TEL)." *Revista Internacional De Apoyo a La Inclusión, Logopedia, Sociedad Y Multiculturalidad* 3.1 (2017): 258-69. Web

Villanueva, P., de Barbieri, Z., Palomino, H. M., & Palomino, H. (2008). Alta prevalencia de trastorno específico de lenguaje en isla Robinson Crusoe y probable efecto fundador. *Revista Médica de Chile*, 136(2), 186–192.
<https://doi.org/10.4067/s0034-98872008000200007>

ANEXO 1

Tabla 2: Operacionalización de las variables.

DIMENSIÓN	CONCEPTO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VARIABLE	ATRIBUTOS	TIPO DE VARIABLE
Experiencia	Experiencia en PIE	Tiempo que lleva trabajando en PIE	Tiempo en cantidad de años trabajando en PIE a diciembre del 2022	Años de trabajo en PIE	1 - 40	Cuantitativa (escalar, discreta)
	Experiencia como fonoaudiólogo	Tiempo que lleva ejerciendo profesión	Tiempo en cantidad de años que lleva trabajando como fonoaudiólogo a diciembre del 2022	Años de trabajo como fonoaudiólogo	1 - 40	Cuantitativa (escalar, discreta)
Especialización	Especialización TEL	Tiene alguna especialización en trastornos del lenguaje	Tipos de especialización en trastornos del lenguaje	Estudios de especialización en trastorno del lenguaje	Cursos, diplomado, magister, otros	Cualitativa (nominal)
	Especialización escolar	Tiene alguna especialización en el área escolar	Tipo de especialización en el área escolar	Estudios de especialización en el área escolar	Cursos, diplomados, magister, otros	Cualitativa (nominal)
Zona	Urbana o rural	Ubicación del establecimiento	Ubicación del establecimiento si se encuentra en zona urbana o rural	Ruralidad	Urbana o rural	Cualitativa (nominal)
	Región	Región en la que se encuentra el establecimiento	Región en la que se encuentra el establecimiento	Región	Biobío, Los ríos, Los lagos	Cualitativa (nominal)
	Comuna	Comuna en la que se encuentra el establecimiento	Comuna en la que se encuentra el establecimiento	Comuna	Cualitativa (nominal)

Características del establecimiento	Niveles educativos que atiende	Niveles educativos de los estudiantes que recibe	Niveles educativos de los estudiantes que recibe	Nivel educativo	Parvularia, enseñanza básica, enseñanza media	Cualitativa (ordinal)
	Dependencia administrativa	Tipo de dependencia administrativa del establecimiento	Tipo de dependencia administrativa del establecimiento	Dependencia administrativa	Particular, particular-s ubvencionado, municipal	Cualitativa (nominal)
	RBD	Rol base de datos	Rol identificador del establecimiento para el MINEDUC	RBD	1 - 1000	Cuantitativa (escalar, discreta)
Características del profesional	Género de los profesionales	Género de los profesionales	Género de los profesionales	Género	Femenino, masculino, otro	Cualitativa (nominal)
	Edad de los profesionales	Edad de los profesionales	Edad de los profesionales	Edad	23 - 80	Cuantitativo (escalar, discreta)
Percepción fonoaudiólogos	Competente para 4 a 5.11 TECAL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre lo componente de las baterías para diagnosticar TEL de 4 a 5 años 11 meses	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la batería de evaluación TECAL para diagnosticar TEL	En una escala del 1 al 7, ¿cómo evaluaría el uso de la batería TECAL para el diagnóstico de TEL en niños de 4 a 5 años 11 meses?	1 a 7	Cuantitativo (escalar, discreta)
	Competente para 4 a 5.11 STSG	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre lo componente de las baterías para diagnosticar STSG de 4 a 5 años 11 meses	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la batería STSG para diagnosticar TEL	En una escala del 1 al 7, ¿cómo evaluaría el uso de la batería STSG para el diagnóstico de TEL?	1 a 7	Cuantitativo (escalar, discreta)

	Competente para 6 a 9.11 TEPROSIF-R	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre lo componente de las baterías para diagnosticar TEPROSIF de 4 a 5 años 11 meses	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la batería TEPROSIF-R para diagnosticar TEL	En una escala del 1 al 7, ¿cómo evaluaría el uso de la batería TEPROSIF-R para el diagnóstico de TEL?	1 a 7	Cuantitativo (escalar, discreta)
	Competente para 6 a 9.11 IDTEL	percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre lo componente de las baterías para diagnosticar IDTEL de 6 años a 9 años 11 meses	percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la batería IDTEL para diagnosticar TEL	En una escala del 1 al 7, ¿cómo evaluaría el uso de la batería IDTEL para el diagnóstico de TEL?	1 a 7	Cuantitativo (escalar, discreta)
	Actualización TECAL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la actualización de la batería de evaluación TECAL para diagnosticar TEL en Chile	Por favor señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. La batería TECAL ha sido actualizada para el diagnóstico de los niños/as con TEL hasta la fecha	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)
	Actualización TEPROSIF-R	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la actualización de la batería de evaluación TEPROSIF-R para diagnosticar TEL en Chile	Por favor señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. La batería TEPROSIF-R ha sido actualizada para el diagnóstico de los niños/as con TEL hasta la fecha	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)

	Actualización STSG	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la actualización de la batería de evaluación STSG para diagnosticar TEL en Chile	Por favor señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. La batería STSG ha sido actualizada para el diagnóstico de los niños/as con TEL hasta la fecha	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)
	Actualización IDTEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la actualización de la batería de evaluación IDTEL para diagnosticar TEL en Chile	Por favor señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. La batería IDTEL ha sido actualizada para el diagnóstico de los niños/as con TEL hasta la fecha	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)
	Contextualizado TECAL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la contextualización de la batería de evaluación TECAL para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena	Señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. "La batería TECAL está contextualizada para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena"	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo -ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)
	Contextualizado IDTEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la contextualización de la batería de evaluación IDTEL para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena	Señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. "La batería IDTEL, está contextualizada para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena"	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)

	Contextualizado STSG	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la contextualización de la batería de evaluación STSG para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena	Señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. "La batería STSG está contextualizada para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena"	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)
	Contextualizado TEPROSIF-R	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre las baterías para diagnosticar TEL	Percepción que tienen los fonoaudiólogos sobre la contextualización de la batería de evaluación TEPROSIF-R para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena	Señale su grado de acuerdo con la siguiente afirmación. "La batería TEPROSIF está contextualizada para el diagnóstico de TEL según la realidad chilena"	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Cualitativo (ordinal)