



UCA

Pontificia Universidad Católica Argentina
Facultad "Teresa de Ávila"

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL

"Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL): su influencia en el rendimiento escolar
en pacientes fonoaudiológicos de la ciudad de Paraná, Entre Ríos"

ALUMNA: Valli Giannella

CARRERA: Licenciatura en Fonoaudiología.

DOCENTES: Dra. Fátima Soledad Schonfeld, Dra. Marina Quiroga

Paraná, Entre Ríos

2026

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	5
RESUMEN.....	6
I. INTRODUCCIÓN	7
1. Planteamiento y formulación del problema.....	7
2. Justificación del estudio o la investigación	7
3. Objetivos de la Investigación	8
Objetivo general	8
Objetivos específicos	8
4. Hipótesis.....	8
II. MARCO TEÓRICO	9
1. Antecedentes (estado del arte).....	9
2. Encuadre teórico	11
2.1. Aprendizaje	11
2.2. Lenguaje	12
2.2.1. Dimensiones clínicas del lenguaje.....	13
2.2.2. Adquisición del lenguaje.....	14
2.3. Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)	14
2.3.1. Cambio terminológico.....	16
2.3.2. Comorbilidades.....	16
2.3.3. Factores de riesgo.....	17
2.3.4. Señales de alerta.....	18
2.4. Relación entre el TDL y las habilidades implicadas en el desempeño escolar	19
2.4.1. TDL y lectura.....	19
2.4.2. TDL y escritura.....	20
2.4.3. TDL y habilidades matemáticas.....	21
2.2.4. TDL y desarrollo socio - emocional.....	22
III.MARCO METODOLÓGICO	24

1. Tipo de investigación.....	24
2. Muestra / participantes	24
3. Instrumentos / técnicas de recolección de datos	25
4. Procedimientos de recolección de datos.	25
5. Procedimientos de análisis de datos	26
IV. RESULTADOS.....	27
1. Datos demográficos de la muestra	27
1.1. Distribución según sexo.....	27
1.2. Distribución según edad aproximada.....	28
1.3. Distribución según grado escolar.....	28
1.4. Distribución según tiempo aproximado de asistencia a tratamiento fonoaudiológico ..	29
2. Habilidades actuales en lenguaje.....	30
2.1. Elaboración de oraciones completas.	30
2.2. Seguimiento de instrucciones de dos pasos.....	31
2.3. Errores en la pronunciación.....	32
3. Desempeño en lectoescritura.....	33
3.1. Lectura y comprensión lectora (CL).....	33
3.2. Escritura	34
3.3. Transcripción de ideas.....	35
3.4. Lectura o exposición en voz alta.....	36
4. Habilidades matemáticas.....	37
4.1. Conteo en voz alta.....	37
4.2. Comprensión de consignas matemáticas simples	38
4.3. Resolución de operaciones matemáticas simples.....	39
4.4. Resolución de problemas en forma de enunciado	40
5. Tareas escolares en el hogar	41
5.1. Necesidad de ayuda.....	41
5.2. Interés y disposición	42
6. Conducta, apoyos y percepción familiar	43

6.1. Frustración en el niño	43
6.2. Evaluación formal	44
6.3. Apoyo escolar.....	45
6.4. Adaptaciones curriculares	46
6.5. Interferencia en el aprendizaje.....	47
6.6. Comprensión y colaboración de la institución educativa.....	48
6.7. Mejoría del desempeño escolar.....	49
V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, LIMITACIONES	50
1. Discusión.....	50
2. Conclusiones.....	51
3. Limitaciones	52
4. Recomendaciones.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS.....	57
Instrumento de recolección de datos.....	57
Modelo de consentimiento informado.....	60

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi profunda gratitud a:

Los profesores de la Facultad Teresa de Ávila, quienes contribuyeron a mi formación profesional y brindaron un constante ejemplo de vocación.

A la Dra. Marina Quiroga, por estar presente en todo el proceso de elaboración de este trabajo y ser guía incondicional en todo momento.

A los Licenciados en Fonoaudiología de la ciudad de Paraná, por abrirme las puertas de sus consultorios y permitirme recolectar la información que dio vida a este trabajo.

A mi psicóloga, por acompañarme en uno de los procesos más desafiantes de mi vida y ayudarme a reencontrarme con la confianza que, muchas veces, había perdido.

A los amigos que hice en la universidad, quienes me brindaron el apoyo necesario para seguir adelante en el estudio.

A mis amigas de la vida, presentes en cada paso, quienes festejan mis alegrías y consuelan mis llantos.

A mi familia, que nunca falla en estar para mí. Pero sobre todo a:

Mi abuela, que prendió velas blancas en cada examen que rendí.

Mi hermana Francesca, mi persona favorita, cuya fe en mí es ciega y cuyo apoyo es incondicional.

Y fundamentalmente, a mis padres, quienes formaron la persona que soy hoy en día, apostaron por mi educación y pusieron su absoluta confianza en mis capacidades (aun cuando ni yo creía en mí).

Estas últimas tres personas son las que sostienen mi mundo cuando parece venirse abajo; son el motor de mis logros, y no puedo estar más agradecida por tenerlas en mi vida.

(Mención honorífica a mi gato Oreo, adoptado en el año 2022, compañero de noches eternas de estudio desde que comencé la carrera).

Y agradezco a Dios, al universo, a la vida, por permitirme vivir esto: la formación en una profesión tan humana y tan en contacto con el otro.

Gracias, gracias, gracias.

RESUMEN

En el presente trabajo se llevó a cabo una investigación con el objetivo de analizar la influencia del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (en adelante TDL) en el rendimiento escolar de niños comprendidos en un rango etario de entre 6 y 9 años, que asisten a tratamiento fonoaudiológico en la ciudad de Paraná, Entre Ríos. Este análisis se realizó a través de las alteraciones que presentan dichos pacientes en las habilidades implicadas en el aprendizaje escolar, como son la lectura, la escritura y el cálculo matemático.

Este estudio se justifica por la necesidad de conocer el impacto de dicho trastorno en el desarrollo y desenvolvimiento de las habilidades implicadas en el aprendizaje escolar, en niños que actualmente se encuentran cursando la educación primaria. Paralelamente es impulsado por el hecho de que hay escasez de información sobre este tema en Argentina y, específicamente, en la ciudad de Paraná.

Se trata de una investigación exploratoria observacional (no experimental) ex post facto, ya que el objetivo es explorar en qué grado se ven afectadas las habilidades de lectura, escritura y cálculo matemático, además de analizar la importancia del acompañamiento de la familia y del centro educativo para el desenvolvimiento del niño, sobre todo en el segundo contexto mencionado. Al mismo tiempo se analiza el aspecto socioemocional del niño frente a estas dificultades.

La muestra estuvo compuesta por 15 niños de entre 6 y 9 años de edad, quienes asisten a tratamiento fonoaudiológico, accediendo a su información a través del reporte de sus padres o tutores.

El instrumento de recolección fue un cuestionario compuesto por 20 preguntas cerradas, dicotómicas, utilizadas para recopilar información sobre: habilidades lingüísticas actuales del niño, su desempeño en la lectoescritura y en las actividades matemáticas; realización de tareas escolares en el hogar; conducta del niño (por ejemplo si se frustra frente al error); intervenciones y apoyos (sesiones de fonoaudiología, si recibe apoyo escolar, si fue evaluado por otros profesionales, si se han realizado adaptaciones curriculares); y, por último, percepción y preocupación familiar respecto del rendimiento académico del niño.

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL

TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE (TDL): SU INFLUENCIA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR EN PACIENTES FONOAUDIOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE PARANÁ, ENTRE RÍOS

INTRODUCCIÓN

1. Planteamiento y formulación del problema

El eje de este estudio se centra en el impacto que tiene el TDL sobre la trayectoria escolar de los niños que presentan esta condición. Si bien las manifestaciones suelen presentarse a lo largo de la infancia, se suele diagnosticar al inicio de la educación primaria, donde comienza el aprendizaje de habilidades como el cálculo matemático y, fundamentalmente, la lectoescritura.

Por ende, el lenguaje es la base para el desempeño escolar, que es lo que posteriormente influye en la vida social del niño. Es por esto que un desarrollo lingüístico típico (en adelante DT) es importante para que la persona pueda desenvolverse en sociedad.

Dicho desarrollo se ve afectado en la presencia de un TDL, viéndose afectado también el rendimiento académico del niño que lo posee.

Es por esto que la pregunta que impulsa esta investigación es:

¿En qué grado se ve afectado el rendimiento escolar en niños diagnosticados con TDL en la ciudad de Paraná, Entre Ríos?

2. Justificación del estudio o la investigación

La presente investigación se justifica por la necesidad de generar conocimiento sobre el impacto del TDL en el rendimiento escolar de niños de 6 a 9 años de la ciudad de Paraná, Entre Ríos. Además, los estudios realizados sobre este tema suelen centrarse en el impacto del trastorno sobre aprendizajes específicos (como lectura, escritura y cálculo matemático), mientras que este trabajo busca abordarlos de forma integrada, con el objetivo de reflejar el desempeño académico de dichos infantes.

Paralelamente, este análisis es impulsado por el hecho de que la información encontrada sobre este tema fue recopilada en otros países latinoamericanos, como Chile, evidenciando escasez de datos en Argentina y, específicamente, en la ciudad de Paraná. Por tanto, dicho estudio también podrá ofrecer información relevante para la población, promoviendo la búsqueda de herramientas y recursos para enfrentar esta problemática en el ámbito escolar.

3. Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Determinar el impacto que ejerce el TDL sobre el desempeño académico en pacientes fonoaudiológicos de entre 6 y 9 años de edad, quienes fueron diagnosticados por Licenciados en Fonoaudiología de la ciudad de Paraná, Entre Ríos.

Objetivos específicos

- Identificar qué habilidades asociadas al aprendizaje se ven afectadas frente a la presencia del TDL durante el proceso de escolarización.
- Determinar si el avance en la terapia fonoaudiológica contribuye a la disminución de las dificultades presentes en el rendimiento escolar.
- Evaluar el reconocimiento de los padres respecto a las dificultades que presenta su niño en el aprendizaje, sobre todo en el ámbito escolar.
- Corroborar si las dificultades disminuyen cuando la institución escolar está en conocimiento del diagnóstico del niño y brinda herramientas y recursos para el desenvolvimiento en el aula.

4. Hipótesis

Los niños con TDL presentan un rendimiento académico insuficiente, evidenciado principalmente a través de las dificultades en las actividades relacionadas a las matemáticas, la lectura y la escritura.

Si al niño se le brindan herramientas y recursos para que se apliquen en el aula, de forma paralela a la terapia del lenguaje, se pueden disminuir las consecuencias de estas dificultades.

MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes (estado del arte)

Dentro de los antecedentes se encontraron investigaciones en las que se llevaron a cabo diferentes evaluaciones de las habilidades cognitivas que se encuentran implicadas en el aprendizaje escolar, en niños diagnosticados con TDL. Se trata de estudios comparativos entre aquellos infantes que presentan el trastorno y aquellos que poseen DT.

En primer lugar, el trabajo de Luna, Cáceres, Alarcón y Eriz (2024), quienes midieron las habilidades de comprensión lectora (en adelante CL) y producción de textos dentro de un grupo de alumnos de entre 6 y 9 años de edad, en Chile.

Los resultados arrojaron que el grupo que poseía el trastorno poseía mayores dificultades de comprensión, producción y manejo de aspectos relacionados con su lengua, presentando desempeños más bajos en dichas dimensiones, llegando así a la conclusión de que, aquellas características centrales del TDL como el vocabulario reducido, construcciones morfosintácticas deficientes y alteraciones en el discurso, dan como consecuencia limitaciones en la participación social, la comunicación y el rendimiento académico.

Dichos autores destacaron que los estudiantes que poseen el trastorno requieren un apoyo sustancial para poder desarrollar habilidades relacionadas a la comprensión de la información, expresión espontánea de ideas mediante la escritura y el uso de ortografía adecuada. También, basándose en el bajo desempeño que se presentó en la producción de textos, señalaron que requiere mayor estimulación.

En segundo lugar, el aporte de Torres – Bustos, Rizzo – Ocares y Saéz – Carrillo (2022) quienes compararon la conciencia prosódica y la CL de alumnos de segundo grado de una institución escolar de Chile. En base al tema de este trabajo se tomará la información asociada a la CL y como esta se ve afectada en presencia del TDL.

Los resultados arrojaron que, mientras el grupo de DT obtuvo un rendimiento *normal*, en el grupo TDL, el desempeño fue significativamente menor en esta habilidad.

Al mismo tiempo, dicha investigación confirma que no todos los niños con TDL presentan dificultades en CL (coincidiendo con estudios anteriores, como el de Coloma et al, 2018). Los autores también aseguran que estas dificultades pueden deberse a las alteraciones lingüísticas propias del TDL como también a las afectaciones en la atención sostenida y la memoria de trabajo, ambas intervinientes en el proceso de la comprensión de textos.

Se destacó también que las dificultades presentes en estos niños indicarían alteraciones presentes en la decodificación, la conversión grafema – fonema y limitaciones en el acceso léxico y asignación de significado a lo que se lee.

Otro aporte corresponde a la investigación realizada por Iturra – Osorio, D. (2024), que buscó determinar si existen diferencias relevantes entre las habilidades matemáticas tempranas de niños con TDL y las de niños con DT.

Los resultados arrojaron un rendimiento matemático significativamente menor en el grupo con TDL. Los hallazgos sugieren que las dificultades propias del diagnóstico impactan en el aprendizaje matemático.

En las conclusiones hicieron mención de que algunos investigadores ya observaron que la participación de los factores lingüísticos en tareas matemáticas retrasa la adquisición de conocimientos numéricos en los niños con TDL, de igual forma cabe aclarar que estos pueden presentar dificultades en algunas habilidades matemáticas pero no en otras. Además, según los resultados, mientras los niños con TDL son más mayores, se evidencia menor diferencia en comparación con los grupos de DT, puesto que, a pesar de que el TDL es un trastorno persistente a lo largo del tiempo, se ha observado fluctuación en las dificultades lingüísticas que se presentan, disminuyendo algunas con el tiempo y otras acentuándose.

En último lugar nos encontramos con la investigación realizada por Figueroa-Leighton, A., & Crespo, N. (2022) quienes evaluaron los procesos de traducción (plasmar ideas) y transcripción en la escritura, caracterizando cómo se dan en niños y preadolescentes con TDL en contraposición con sus pares normotípicos.

Se tuvo en cuenta la cantidad de palabras que podían escribir, su escritura a mano y el conocimiento ortográfico. Los resultados evidenciaron que el grupo de niños con TDL se encuentra desfasado respecto a sus pares DT, ya que son menos veloces, su escritura es menos automatizada y tienen significativamente más errores de ortografía.

Estas dificultades se ven reflejadas en el hecho de que en los primeros años escolares, las frases escritas por los niños con TDL presentan menos palabras que las de sus pares, sin embargo se aclara en este estudio que el proceso de traducción se enriquece a medida que el niño crece. Se puntualiza que a la edad de 11 años el desempeño de ambos grupos (TDL y DT) comienza a lograr resultados similares.

Dicho trabajo hizo hincapié también en el hecho de que los trastornos del lenguaje son una consecuencia de problemas que ocurren a nivel de procesos básicos de aprendizaje, que también se manifiestan en estas dificultades del lenguaje escrito. Además se tuvo en cuenta dos elementos fundamentales para este proceso, los cuales son la memoria de trabajo y la memoria procedimental, importantes para la retención del conocimiento ortográfico y para la automatización de la transcripción, las cuales se ven afectadas en los niños que presentan el trastorno.

2. Encuadre teórico

2.1. Aprendizaje

Puesto que en esta investigación se llevó a cabo un análisis de las capacidades implicadas en el aprendizaje que se desarrolla en el ámbito escolar, es de suma importancia citar a Azcoaga J. E., pionero de la neuropsicología latinoamericana, quien definió dos formas de asimilar el conocimiento. En primer lugar, el aprendizaje “fisiológico”, el cual da cuenta de los instrumentos que brinda el propio desarrollo humano y social y permite a las personas llegar al conocimiento básico a través de su propia experiencia (Feld V., 2017).

En segundo lugar, el aprendizaje “pedagógico”, el cual es analizado en el presente trabajo, puesto que se desarrolla en el marco de la educación institucional,

ya que se basa en los contenidos formales de la escolaridad y las condiciones pedagógicas y didácticas que se dan en dicho proceso (Feld V., 2017).

Es necesario que los procesos del aprendizaje fisiológico se hayan establecido en su debida forma para que el aprendizaje pedagógico se lleve a cabo. Por ende, se podría asumir que el primer mencionado sustenta al segundo, apoyándose en: la actividad nerviosa superior (ANS), la base afectivo – emocional (BAE), los dispositivos básicos del aprendizaje (DBA), dentro de los cuales se encuentran la motivación, atención, habituación, memoria y sensopercepción; y las funciones cerebrales superiores (FCS), las cuales, según este autor, son biológicas por naturaleza, sociales por su génesis y, sobre todo, imprescindibles para otros aprendizajes (Delgrosso, A. L., 2024). Estas son las gnosias, las praxias y el lenguaje (Suárez et al, 2018).

2.2. Lenguaje

El lenguaje es la facultad o capacidad propia del hombre de comunicarse a través de signos verbales (Delgrosso, A. L., 2024).

Históricamente, la Asociación Americana de Habla, Lenguaje y Audición (ASHA, 1982), lo definió como un sistema complejo y dinámico de símbolos utilizados en diversas formas de pensamiento y comunicación. Su correcto funcionamiento implica la comprensión (escuchar, leer, asociar) y la expresión (planificación, habla y escritura) de ideas.

La comunicación, por otro lado, implica el intercambio activo de información e ideas, pudiendo hacer uso simultaneo del lenguaje verbal (ya sea oral u otra modalidad) y no verbal (como la gestualidad) entre emisor y receptor (Beukelman et al, 2020).

Analizándolo desde el punto de vista neurológico, el lenguaje es una función cerebral superior compleja, donde diferentes estructuras y sistemas funcionales interactúan con el objetivo de codificar y decodificar las señales utilizadas en el proceso de comunicación (Espejo et al, 2024; Brauer et al, 2013).

Se considera que esta función cerebral posee un rol indispensable en el aprendizaje pedagógico, ya que cumple diversas funciones en la vida escolar:

interviene como principal instrumento de comunicación, para la adquisición de la lectura y escritura, las nociones matemáticas y la automatización del cálculo (Delgrosso, A. L., 2024; Azcoaga, 1982).

2.2.1. Dimensiones clínicas del lenguaje

Los dos niveles principales del lenguaje son el expresivo y el comprensivo. El primero, relacionado a la codificación, se refiere a la capacidad de organizar y transmitir ideas de forma clara mediante palabras y frases. El segundo, llamado también decodificación, implica la interpretación de estímulos sensoriales, tanto auditivos (sonidos) como visuales (letras), para extraer significado de palabras y frases (Espejo et al, 2024; Trauner, 2017).

Estos niveles pueden analizarse desde tres dimensiones: forma, comprendiendo la fonética, la fonología y la morfosintaxis; contenido, referido a la semántica del lenguaje; y uso, donde nos encontramos con las funciones pragmáticas. Ninguno de estos componentes puede funcionar de forma independiente, sino que entre ellos se encuentran interrelacionados (Gleason et al, 2024; Pérez Pedraza, 2006), se integran para facilitar el aprendizaje y la comunicación (Gleason et al, 2024).

La fonética se ocupa del modo y punto de articulación, es decir, de las características físicas de los sonidos específicos del habla, que reciben el nombre de fonemas. La fonología estudia la manera en que se organizan estos sonidos, que son las unidades más pequeñas de valor en el lenguaje. La habilidad de distinguirlos e identificarlos en el habla recibe el nombre de Conciencia Fonológica (Gleason et al, 2024). Existe un orden de aparición de estos sonidos, sin embargo, el ritmo de adquisición varía de unos niños a otros (Pérez Pedraza, 2006).

En cuanto a la morfosintaxis, la morfología se encarga de estudiar la estructura interna de las palabras y cómo se relacionan dentro de la oración. Busca también delimitar y clasificar los morfemas, que son las unidades mínimas con significado en un idioma (Gleason et al, 2024). Por otro lado, la sintaxis examina la relación entre los elementos que forman las oraciones, estudiando las normas que rigen como se combinan las palabras (léxico). El niño adquiere las estructuras morfosintácticas mediante la imitación de las reglas lingüísticas que toma del adulto.

La semántica se ocupa del significado de las palabras en la mente, y como se combinan al integrar una oración. La organización semántica se va desarrollando mediante adaptaciones entre el niño y el medio que lo rodea, de cómo el infante va representando mentalmente el mundo que percibe, y la comunicación que establece con este. Es un aspecto que se encuentra estrechamente vinculado con la cognición y el aprendizaje (Friedmann et al, 2015).

Por último, la pragmática examina las reglas que rigen el uso del lenguaje de acuerdo al contexto y las situaciones sociales. La connotación que se da al lenguaje se vincula con las experiencias comunicativas y propias del individuo, así como su comprensión del aspecto psicoemocional de los demás (Gleason et al, 2024).

El desarrollo del lenguaje se va dando paralelamente al desarrollo emocional, cognitivo y psicomotor. Se trata de un proceso complejo donde interaccionan estos ámbitos del desarrollo.

Desde el nacimiento a los 6 años de edad es el periodo en que se forman y desarrollan las bases de la comunicación y el lenguaje, a partir de esa edad, comienzan a complejizarse, adquiriendo calidad (Pérez Pedraza, 2006).

2.2.2. *Adquisición del lenguaje*

Existen muchas teorías sobre las causas de la adquisición del lenguaje, sin embargo, resulta fundamental hacer mención de la propuesta por Vigotsky, quien expresó que las conversaciones con los adultos desempeñan un papel importante en el proceso de formación de la estructura del pensamiento, es decir, del lenguaje internalizado que surge de estas interacciones. Para él, el lenguaje se adquiere gracias al aprendizaje desde la esfera social del ser humano (Espejo et al, 2024; Ekehammar, 1974).

Desde el enfoque neuropsicológico se considera que el lenguaje es producto de un aprendizaje fisiológico, coincidiendo con Vigotsky respecto a su adquisición a través de la interacción con los hablantes del medio (Delgrosso, A. L., 2024).

2.3. Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)

Es un trastorno del neurodesarrollo que afecta la adquisición y el desarrollo del lenguaje desde los inicios del habla en la primera infancia, sin la existencia de causas físicas, neurológicas, sensoriales o emocionales que puedan explicar dichas dificultades lingüísticas (CATALISE, 2017).

Es caracterizado por retrasos significativos en el aprendizaje y el uso del lenguaje, los cuales no se pueden atribuir a factores como pérdida auditiva, discapacidad intelectual, trastornos neurológicos u otros trastornos médicos (CATALISE, 2017).

Puede involucrar uno o varios componentes del lenguaje en diferente grado, tanto a nivel expresivo como receptivo, afectando también al desarrollo social / escolar (Sanz – Torrent, 2023).

No es un trastorno homogéneo, sino que quienes lo poseen presentan una gran variedad de dificultades ya que, como se hizo mención previamente, el lenguaje es muy complejo y puede verse afectado en diferentes niveles y diversas formas (Sanz – Torrent, 2023). Pudiendo verse alteradas una o varias de las siguientes áreas: fonología, morfosintaxis, semántica, léxico y pragmática. Es importante aclarar que si el trastorno se limita al área fonológica no estaríamos frente a un TDL, sino a un Trastorno de los Sonidos del Habla (TSH) (Bishop, 2017).

El niño que lo posee presenta un vocabulario reducido, construcciones morfosintácticas deficientes y alteraciones significativas del discurso, lo que genera limitaciones en la participación social, la comunicación y el desempeño académico (Aguilar – Mediavilla et al, 2019).

El diagnóstico y tratamiento de este trastorno involucra al profesional fonoaudiólogo, quien trabaja con el niño para mejorar sus habilidades lingüísticas.

Son clave la detección e intervención temprana para poder mejorar el pronóstico y minimizar el impacto del trastorno en el desarrollo general, teniendo en cuenta que también puede influir en la vida social y personal de quien lo posee.

Se suele detectar a los 4 años, posee una prevalencia del 7,58% y se presenta con mayor frecuencia en varones que en mujeres (Bahamonde et al, 2021; Norbury et al, 2016).

2.3.1. Cambio terminológico

Diversos términos se han usado para estas dificultades lingüísticas que experimentan los niños, entre ellos Disfasia y Trastorno Específico del Lenguaje (TEL).

Tal como lo expresaron Campos, A., & Halliday, L. F. (2020), debido a la inconsistencia en terminología y criterios diagnósticos, el panel de expertos CATALISE definió criterios nuevos para el diagnóstico de niños con dificultades de lenguaje de causa desconocida. En el año 2017, dicho panel, recomendó adoptar el término “Trastorno del Desarrollo del Lenguaje” (TDL) para reemplazar los demás términos.

Es así como, mediante discusiones, se modificaron los criterios diagnósticos y se adoptó oficialmente este término para definir aquellas dificultades del lenguaje persistentes, de inicio temprano, causa desconocida y alto impacto funcional.

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) modificó la definición y reemplazó TEL por TDL dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE - 11) donde lo define haciendo referencia a las “dificultades persistentes en la adquisición, comprensión, producción o uso del lenguaje, generalmente presentes durante la infancia” (Bahamonde et al, 2021).

Actualmente el debate continúa, aunque se está incorporando de forma global el concepto de TDL.

2.3.2. Comorbilidades

El TDL es un trastorno que, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM – 5) se incluye dentro de los trastornos del neurodesarrollo, que afectan el desarrollo del sistema nervioso, apareciendo en la infancia y provocando déficits en aspectos como las funciones ejecutivas, el desarrollo social, el comportamiento, entre otras (Sanz – Torrent, 2023).

Dentro de los más habituales, además del TDL ya descrito, se encuentran los trastornos específicos del aprendizaje, como la dislexia, disgrafía y discalculia; el trastorno del espectro autista (TEA) y el trastorno por déficit de atención / hiperactividad (TDAH) (Sanz – Torrent, 2023).

Dichos trastornos muestran elevadas tasas de comorbilidad con otros del mismo grupo (Hansen et al, 2018), es por esto que la comorbilidad entre el TDL y los ya mencionados es muy frecuente (Sanz – Torrent, 2023).

2.3.3. Factores de riesgo

Al momento de la evaluación lingüística del niño, es de suma importancia tener en cuenta la influencia de factores de riesgo perinatal, genético o biológico y ambientales, sobre todo los antecedentes familiares, el nivel de comunicación y lenguaje, y el grado de interacción / estimulación del lenguaje (Sanz – Torrent, 2023).

Los denominados factores de riesgo son variables biológicas, ambientales, sociales o conductuales que se relacionan con el trastorno. No son la causa de este, pero si suelen estar más presentes en la población infantil que presenta dificultades de lenguaje. Estos ayudan a conocer el pronóstico de dicha alteración lingüística. (Sanz – Torrent, 2023)

Dentro de los factores biológicos nos encontramos principalmente con ser del sexo masculino, prematuridad, puntuaciones bajas en la prueba Apgar y antecedentes familiares de trastornos del lenguaje.

Por otro lado, un nivel educativo bajo de la madre, poca interacción comunicativa entre familia y niño/a, nivel socioeconómico familiar bajo, son factores ambientales que pueden determinar la presencia del TDL.

Así como también puede estar determinada por el hecho de que el niño haya sido un hablante tardío, con alteraciones tanto en la comprensión como en la expresión y no use o use muy poco los gestos para la comunicación y/o no imite movimientos corporales, los cuales se encuentran dentro de los factores sociales y conductuales. (Sanz – Torrent, 2023)

2.3.4. Señales de alerta

Para detectar a aquellos niños y niñas que son susceptibles de presentar TDL existe un conjunto de manifestaciones en edades tempranas que sirven para indicar un posible diagnóstico. Para esto es importante que las familias conozcan los hitos del desarrollo de la comunicación y el lenguaje en los primeros años de vida, para poder consultar a un profesional frente a la preocupación si dichos hitos no se cumplen en el momento esperable.

Es por esto que Visser – Bochane et al (2017) presentan las siguientes señales de alerta asociadas tanto a la esfera lingüística como a la comunicativa, permitiendo la detección temprana de dificultades del lenguaje en infantes:

0 – 2 años	2 – 3 años	4 – 5 años
- No presenta balbuceo entre los 4 y 7 meses de edad. - No responde al habla (o sonidos). - Emite pocos sonidos, realiza pocos gestos, entre los 7 y los 12 meses. - No sonríe - Muestra poco interés por la interacción con otros. - No comprende lo que le dicen (a partir de los 7 meses). - Tiene un vocabulario muy acotado.	- Escasa interacción. - Poca intención comunicativa. - Pocas palabras y difíciles de entender. - No combina palabras, por ende, no forma oraciones. - Presenta problemas para interactuar con sus pares. - Reacciona poco frente al lenguaje oral.	- Emisiones de dos palabras como máximo. - Comprensión de órdenes simples alterada. - Lenguaje incomprensible para los miembros de su familia. - Predominan gestos y conductas no verbales. - La iniciativa conversacional es limitada.

Tabla 1. Elaboración propia basada en Visser – Bochane (2017) en Sanz – Torrent (2023).

Como han señalado los autores, la identificación temprana de estos hitos incumplidos es fundamental para que las familias puedan acudir a profesionales que estén capacitados para brindar una intervención oportuna, evitando que las dificultades lingüísticas impacten negativamente en el desarrollo posterior del niño.

2.4.Relación entre el TDL y las habilidades implicadas en el desempeño escolar

Características centrales del trastorno, como son el vocabulario reducido, construcciones morfosintácticas deficientes y alteraciones en el discurso, son las que generan limitaciones en la participación social, la comunicación y el rendimiento académico (Aguilar – Mediavilla et al, 2019).

Es por esto que la evidencia determina que niños, preadolescentes y adolescentes con TDL tienden a tener un desempeño escolar deficiente y un bienestar psicosocial alterado en contraste con sus pares de DT.

Es posible también que esta influencia dentro del ámbito académico sea por el hecho de que el lenguaje es la forma principal de representación del conocimiento. Es por esto que, dentro del proceso de escolarización, el TDL genera mayores obstáculos en el aprendizaje. Se considera que el lenguaje es el medio primordial de instrucción en las escuelas, es por esto que resulta relevante evidenciar lo que sucede con los niños que presentan TDL y cursan la educación primaria (Osorio et al, 2021).

2.4.1. TDL y lectura

La lectura consiste en una serie de operaciones cognitivas complejas que van desde la percepción visual del texto hasta la integración de lo leído con nuestros conocimientos previos (Cuetos, 2010). Incluye la decodificación (identificación y reconocimiento de palabras) y procesos asociados a la extracción e integración del significado del texto. Es una compleja habilidad cognitiva que se hace necesaria en tareas de alta exigencia cognitiva como el aprendizaje, el razonamiento, la resolución de problemas, entre otras. (Mc – Namara et al, 2009). Es por esto que sustenta la base de aprendizajes futuros, siendo determinante en el desarrollo personal (Rebolledo et al, 2021).

En la etapa escolar, los niños con TDL presentan dificultades en dicha habilidad y/o el aprendizaje de esta. Esto puede deberse al importante papel que cumple la conciencia fonológica junto a las habilidades semánticas y sintácticas (Torres – Bustos et al, 2022; Isoaho et al, 2016).

Estudios han revelado dos alteraciones asociadas a la habilidad lectora que pueden presentar los niños que poseen el trastorno: en primer lugar, aquellos que evidencian dificultades tanto en la decodificación como en la comprensión lectora; en segundo lugar, aquellos que muestran buen desempeño en la decodificación, pero baja comprensión (Adlof, 2017).

La evidencia también sugiere que los niños que presentan déficit en la decodificación presentan paralelamente dificultades en el procesamiento fonológico (Snowling et al, 2000), el conocimiento de las letras (Coloma et al, 2018) y el deletreo (Spanoudis et al, 2019).

El desarrollo de la lectura es un proceso que los niños con DT suelen alcanzar exitosamente en el primer o segundo nivel de la educación general básica (primer y segundo grado de la educación primaria) (Luna et al, 2024). De igual forma, es importante aclarar que no todos los niños con TDL presentan dificultades en dicha habilidad (Torres – Bustos et al, 2022).

2.4.2. TDL y escritura

Aunque las dificultades asociadas al TDL suelen evidenciarse en el lenguaje oral, es innegable que el déficit se hace evidente cuando se adquiere la escritura (Figueroa et al, 2022).

Los autores proponen diferentes explicaciones posibles de esta influencia del trastorno en dicha habilidad: una de ellas hace hincapié en el hecho de que los trastornos del lenguaje son consecuencia de alteraciones a nivel de los procesos básicos de aprendizaje, que también se manifiestan en dificultades al momento de escribir (Graham et al, 2020).

Por otro lado, se señaló que los problemas del lenguaje oral impactan en aspectos de la escritura, por ejemplo, aquellas alteraciones fonológicas presentes

en los niños con TDL inciden en el uso del conocimiento para segmentar palabras y establecer la correspondencia fonema / grafema (Loncke, 2016).

Finalmente, se asocian los problemas de escritura a un déficit en dos elementos: la memoria de trabajo y la memoria procedimental. La primera ha demostrado ser un elemento básico para el conocimiento ortográfico y, a la vez, parece ejercer influencia en el proceso de traducir las ideas a palabras escritas. Por su parte, el segundo tipo mencionado afecta la habilidad para consolidar y retener información durante el aprendizaje, afectando la automatización de la transcripción.

Estudios han demostrado que los niños con TDL presentan dificultades para elaborar un texto pertinente al propósito del mismo, utilizar la ortografía adecuada, producir de forma correcta los componentes de las palabras (morfemas) y su relación en las oraciones (sintaxis). Autores determinan también que estos niños precisan apoyo para poder determinar el tema principal de un texto, expresar sus ideas de forma escrita y espontánea y fortalecer el uso de una ortografía pertinente, pudiendo producir correctamente la estructura morfológica de las palabras (Luna et al, 2024).

Al igual que la lectura, es esperable que se alcance con éxito entre el primer y segundo grado de la educación primaria.

2.4.3. TDL y habilidades matemáticas

Existen muchas teorías respecto al vínculo entre el lenguaje y el procesamiento numérico, una de las más relevantes distingue entre las habilidades numéricas exactas y aproximativas (Osorio et al, 2021; Dehaene et al, 1995). Las primeras permiten el uso preciso de los números, por lo que se emplean en actividades como el conteo. Las segundas intervienen en las actividades que requieren el procesamiento de cantidades, como son las operaciones de aritmética (suma y resta, principalmente).

Estudios han demostrado que el componente fonológico y las habilidades léxico – semánticas son predictoras del rendimiento en la resolución de problemas matemáticos orales en edad infantil (Espinoza et al, 2016). Asimismo, se comprobó que el vocabulario se asocia positivamente con la adquisición de los conceptos

numéricos, sugiriendo que el aprendizaje de los nombres favorece el descubrimiento de los significados de las palabras numéricas (Negen et al, 2012).

Una revisión de estudios reveló que los niños con TDL presentan dificultades en tareas como el conteo (Kleemans et al, 2011) y las habilidades aritméticas (Alt et al, 2014). En cuanto a este último aspecto y basándonos en las habilidades que serán evaluadas en esta investigación y la edad de los niños que forman parte de la muestra, es importante destacar que, en presencia del trastorno, se observan debilidades en tareas de suma y resta (en formato escrito y hablado), de igual forma en los problemas en forma de enunciado (Kleemans et al, 2012).

Es importante destacar que hay autores que señalan que a los niños se les pueden dificultar algunas habilidades de tipo matemático pero otras no (Osorio et al, 2021; Donlan et al, 1999). Aun así, se confirma que el lenguaje juega un papel relevante en algunos aprendizajes matemáticos (Chen et al, 2016), por lo que el déficit lingüístico conllevaría un inadecuado procesamiento en algunas tareas de este tipo.

2.4.4. TDL y desarrollo socio – emocional

Las emociones permiten el contacto de las personas con el ambiente que los rodea, y con el resto de seres. De igual forma, el lenguaje permite el propio conocimiento emocional y la comunicación del “mundo interior” hacia las relaciones significativas, como son la familia y las amistades.

Incluso, el cambio de nomenclatura de TEL a TDL conlleva una visión más amplia del trastorno, donde las afectaciones a nivel emocional y social poseen una importancia equivalente a la de las afectaciones lingüísticas. Es por esto que conocer el funcionamiento emocional de los niños con TDL nos ayuda a implementar acciones para disminuir el impacto del trastorno en su calidad de vida. (Sanz – Torrent, 2023).

Los seres humanos desarrollan su regulación emocional, definida por Thompson (1994) como aquellos “procesos internos y externos responsables para la monitorización, evaluación y modificación de reacciones emocionales,

específicamente su intensidad y características temporales, para la consecución de un objetivo propio”.

En los primeros años, esta procede principalmente de los cuidadores principales, como son los padres, y recibe el nombre de “regulación explícita”. A medida que la persona crece se va volviendo intrínseca, y va tomando un papel más importante. Es así como por momentos somos conscientes, llevando a cabo una regulación explícita, como sucede cuando respiramos hondo antes de enfrentar una situación que nos genere nerviosismo; y momentos donde no somos conscientes de estos procesos de regulación que se activan. Dicha activación puede ser con el objetivo de disminuir o incrementar la emoción. (Sanz – Torrent, 2023).

En las primeras etapas de la vida, el ambiente y, sobre todo, la familia, toman un papel crucial en el desarrollo de dicha regulación. La evidencia confirma que aquellos niños que tienen mayor capacidad comunicativa tendrán más oportunidades de aprender de los estados emocionales, tanto propios como ajenos (Morris et al, 2007). Además expresa que dicha capacidad en conjunto con la comprensión emocional serán determinantes en la competencia social, esto quiere decir que aquellas personas que entienden mejor sus emociones, podrán realizar una óptima interpretación de las emociones de otros, lo cual es clave para mejorar la calidad de las relaciones (Morris et al, 2007).

Frente a la presencia de un TDL, aunque hay cierto consenso de que la mayoría de las dificultades se presentan en la morfosintaxis, también hay otros componentes, como el vocabulario, que se encuentran afectados. Estos se han relacionado con la competencia emocional, evidenciándose dificultades en los diferentes aspectos de esta, como son la identificación y comprensión de emociones propias y ajenas, la regulación emocional y la expresión de las emociones.

En relación al segundo aspecto mencionado, estudios muestran que los niños con TDL presentan una peor regulación emocional que los niños con desarrollo lingüístico típico, presentando menor consciencia del propio estado emocional, regulación inapropiada mayormente en emociones negativas, humor más variable y menor capacidad de mostrar las emociones apropiadamente (Sanz – Torrent, 2023; Fujiki et al, 2004). De igual forma, una mayor dificultad de regulación emocional

predice un mayor sufrimiento emocional, exteriorizado a través de síntomas depresivos y ansiosos, durante la edad escolar (Sanz – Torrent, 2023).

Además, suelen presentar menor tolerancia a la frustración y mayor cantidad de berrinches (Sanz – Torrent, 2023; Aguilera et al, 2021).

Las afectaciones en el proceso emocional van acompañadas de un importante impacto en la vida social, ya que muestran dificultades en una amplia variedad de situaciones sociales, presentando menos habilidades para interactuar con otros, menor capacidad de consolidar amistades cercanas y más problemas conductuales en comparación con sus pares de desarrollo típico (Sanz – Torrent, 2023; Durkin et al, 2007).

La autopercepción sobre las propias dificultades lingüísticas, en el proceso emocional y relacional repercuten en la construcción de su autoestima, evidenciándose baja en comparación con sus pares DT (Sanz – Torrent, 2023; Waldman et al, 2008).

III. MARCO METODOLÓGICO

1. Tipo de investigación

Se trata de una investigación exploratoria observacional (no experimental) ex post facto, ya que el objetivo es explorar cómo se manifiestan las dificultades en las habilidades intervinientes en el rendimiento escolar de quienes poseen este trastorno, habiendo sido ya abordado, aunque en otros países, dicha influencia en el desempeño académico.

Los datos fueron recopilados a través de un cuestionario de formato cerrado, se llevó a cabo un análisis cuantitativo de los resultados, con el objetivo de expresar a través de estadísticas la presencia de dificultades escolares en niños con TDL.

La toma de la muestra se realizó en solo una ocasión, por ende, se trata de un estudio transversal.

2. Muestra / participantes

Se trabajó sobre una muestra no probabilística, intencional, constituida por un grupo de 15 niños comprendidos entre las edades de 6 y 9 años. Los datos fueron brindados por sus padres y se accedió a las respuestas a través del Licenciado/a En Fonoaudiología que lleva a cabo sus tratamientos en el contexto de su consultorio.

En cuanto a los criterios de inclusión, se trata de niños que ya poseen diagnóstico y, por ende, ya están asistiendo a terapia fonoaudiológica para poder disminuir estas dificultades.

Respecto a los criterios de exclusión, se excluyeron aquellos niños en los cuales el TDL va acompañado de otros trastornos del neurodesarrollo, como son los trastornos del aprendizaje (dislexia y discalculia), el trastorno del espectro autista (TEA) y el trastorno de déficit de atención e hiperactividad, puesto que esta investigación busca determinar el impacto del TDL puro.

3. Instrumentos / técnicas de recolección de datos

Como se hizo mención anteriormente, se recopilaron los datos a través de un formulario con preguntas cerradas, dicotómicas, sobre el niño, haciendo énfasis en el desempeño escolar. Dicho cuestionario fue dirigido explícitamente a los padres o tutores.

Dichas preguntas abordaban temáticas como las habilidades lingüísticas actuales del niño, su desempeño en la lectoescritura y en las actividades matemáticas; realización de tareas escolares en el hogar; conducta del niño (por ejemplo si se frustra frente al error); intervenciones y apoyos (sesiones de fonoaudiología, si recibe apoyo escolar, si fue evaluado por otros profesionales, si se han realizado adaptaciones curriculares); y, por último, percepción y preocupación familiar respecto del rendimiento académico del niño.

Este cuestionario fue completado de forma anónima y teniendo en cuenta los principios éticos de confidencialidad y consentimiento informado.

4. Procedimientos de recolección de datos.

Se estableció contacto con aquellos Licenciados/as en Fonoaudiología que se encuentran ejerciendo en la ciudad de Paraná, y se desempeñan en el área de

lenguaje en niños. Luego de contactar a los profesionales, se coordinó un encuentro presencial para brindarles, en formato papel, los cuestionarios para que puedan hacerlo llegar a los padres de sus pacientes de entre 6 y 9 años diagnosticados con TDL.

Una vez completado o completados, se retiraron las copias de los distintos establecimientos. Frente a dificultades para la asistencia al consultorio, se recopiló la información a través de fotografías del cuestionario, tomadas por los profesionales.

En aquellos casos donde no se pudo establecer contacto de forma presencial, se envió el cuestionario en formato online, a través de la plataforma “Formularios de Google”.

5. Procedimientos de análisis de datos

Se llevó a cabo un análisis estadístico de los datos a través del Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), con el objetivo de realizar un análisis numérico de la información y brindar los resultados de forma cuantitativa. Dicho análisis es justificado por la naturaleza de la herramienta de recolección y el tamaño de la muestra.

IV. RESULTADOS

En este capítulo se expondrán los resultados obtenidos a través del análisis de los datos recopilados.

1. Datos demográficos de la muestra

1.1. Distribución según sexo

La muestra estuvo conformada por un total de 15 sujetos ($N=15$) de ambos sexos, evaluados a través del reporte de sus padres o tutores. Se observó mayor representación del sexo masculino ($N=13$) en comparación con el sexo femenino ($N=2$).

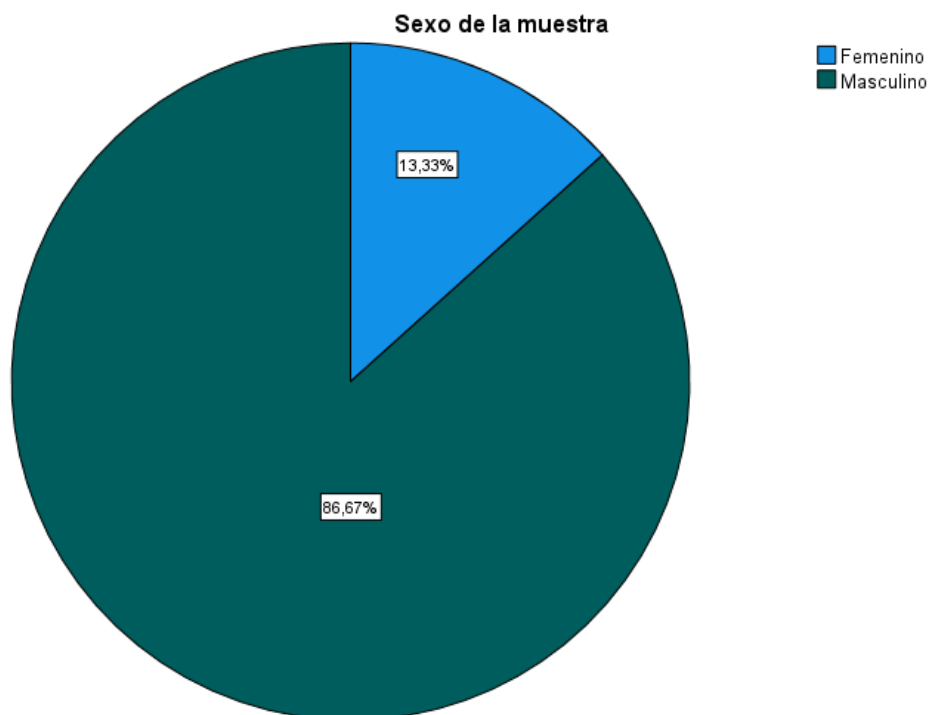


Figura 1. Distribución según sexo.

1.2. Distribución según edad aproximada

Los participantes de la investigación tenían edades comprendidas entre los 6 y 9 años. Este grupo fue compuesto en mayor proporción por infantes de 8 a 9 años (46,7%); en segundo lugar, de 6 a 7 años (33,3%) y, por último, de 7 a 8 años (20%).

Edad de la muestra		
	N	%
6 a 7 años	5	33,3%
7 a 8 años	3	20,0%
8 a 9 años	7	46,7%

Tabla 2. Distribución según edad.

1.3. Distribución según grado escolar.

Se puede observar que los participantes de esta muestra se encuentran cursando la educación primaria, de primer a cuarto grado, habiendo mayor representación de alumnos de tercer grado (40%).

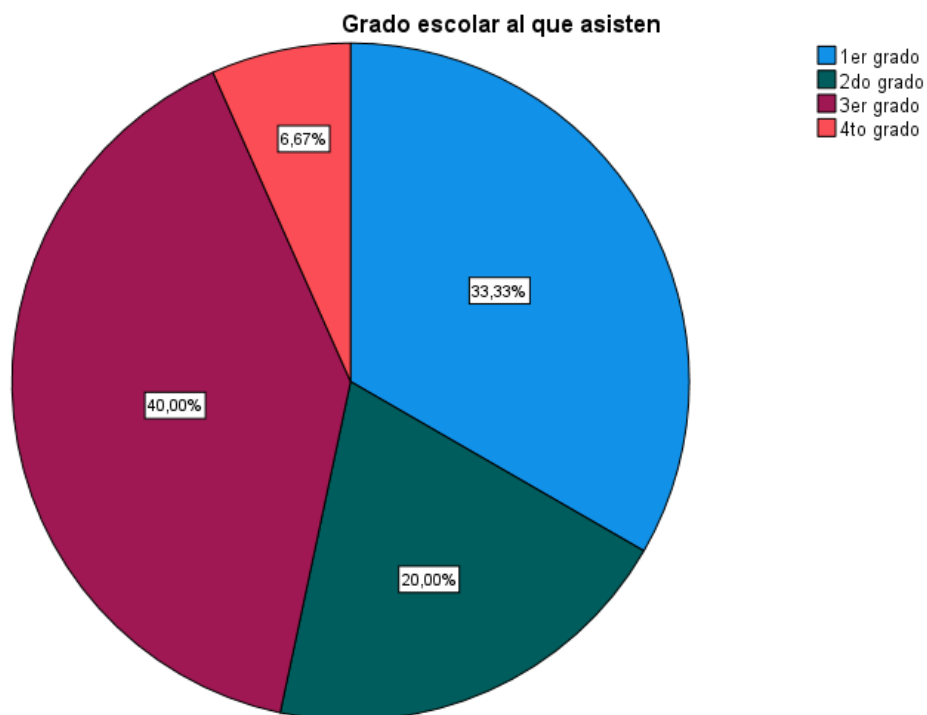


Figura 2. Distribución según grado escolar.

1.4. Distribución según tiempo aproximado de asistencia a tratamiento fonoaudiológico

Se evidencia que gran parte de los participantes asisten a tratamiento fonoaudiológico hace más de 2 años (46,67%).

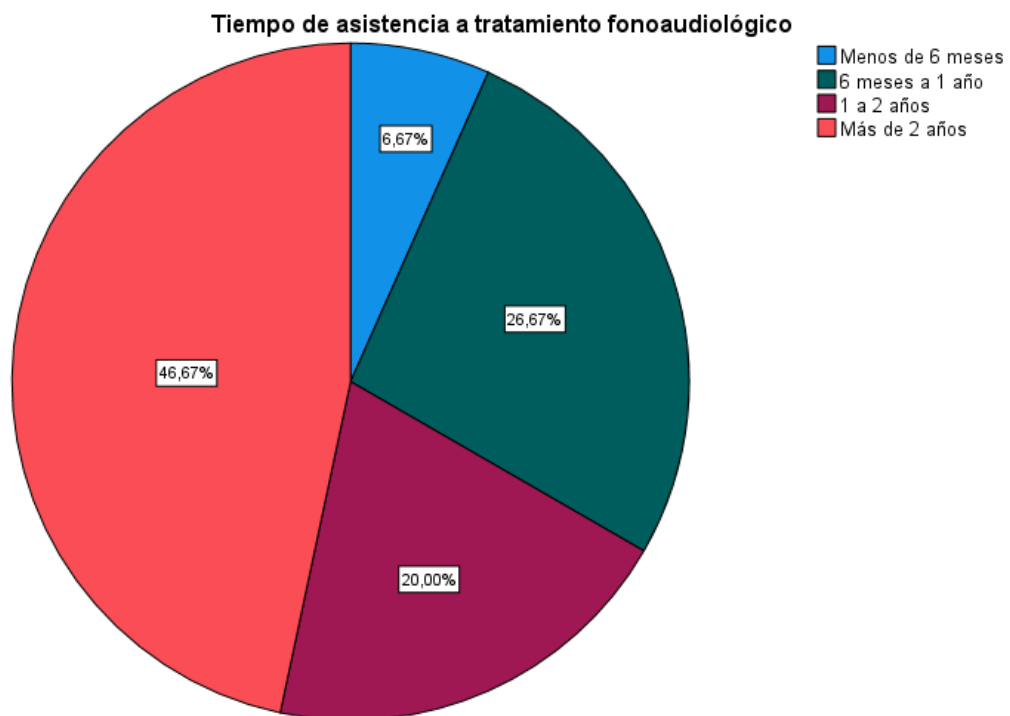


Figura 3. Distribución según tiempo aproximado de asistencia a tratamiento fonoaudiológico.

2. Habilidades actuales en lenguaje

2.1. Elaboración de oraciones completas.

Se observa que el 66,67% de la muestra presenta dificultades en la elaboración de oraciones completas en comparación con sus pares DT.

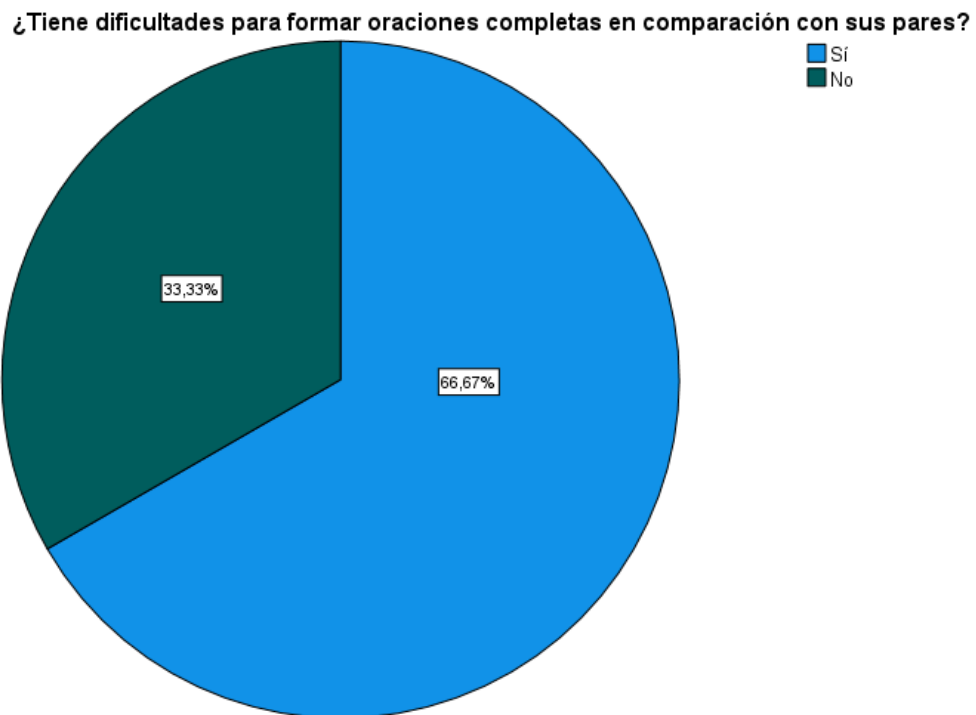


Figura 4. Distribución según capacidad de elaboración de oraciones completas en comparación con sus pares.

2.2. Seguimiento de instrucciones de dos pasos

Una minoría de los niños participantes (26,67%) evidenció dificultades para comprender y seguir instrucciones simples, mientras que el resto (73,33%) sí logra comprenderlas y ejecutarlas.

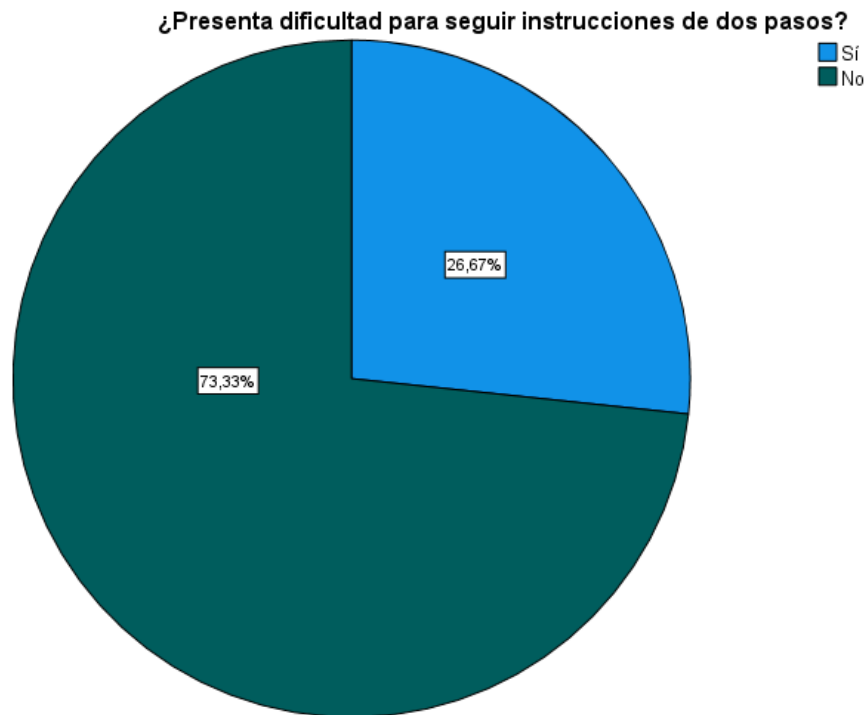


Figura 5. Distribución según capacidad de seguimiento de instrucciones de dos pasos.

2.3. Errores en la pronunciación

Los errores en la pronunciación, que dificultan el entendimiento de otros, se encuentran presentes en un gran porcentaje de los participantes (66,67%), habiendo un porcentaje mínimo que no evidencia esta alteración (33,33%).

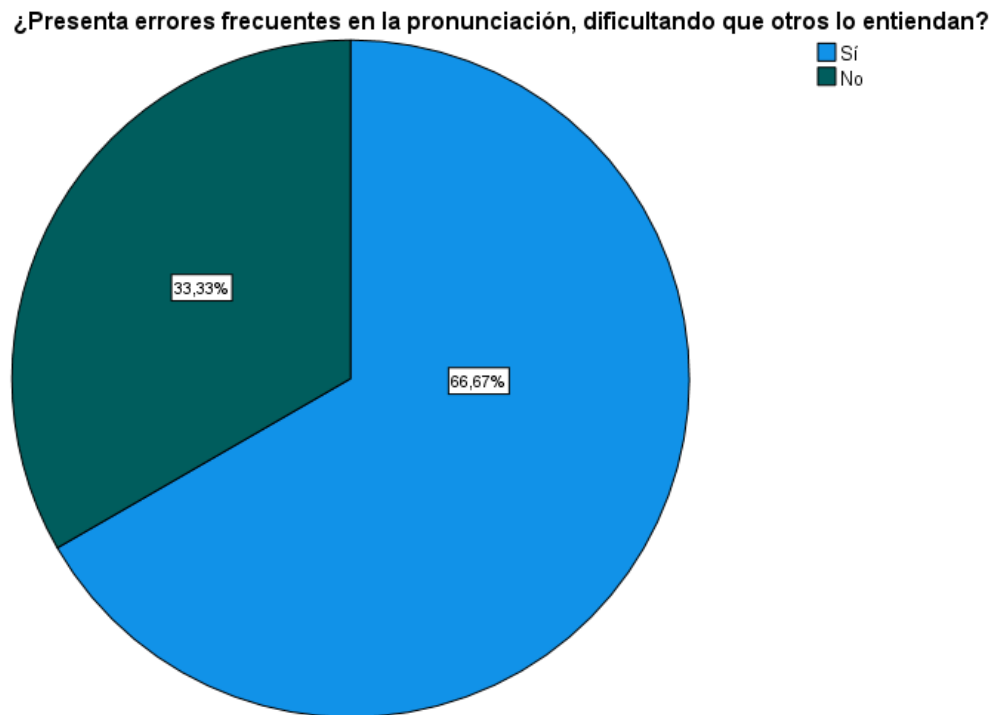


Figura 6. Distribución según presencia de errores en la pronunciación.

3. Desempeño en lectoescritura

3.1. Lectura y comprensión lectora (CL)

La mayor parte de los niños (73,33%) presentan dificultades para leer y/o comprender textos acorde a su grado escolar.

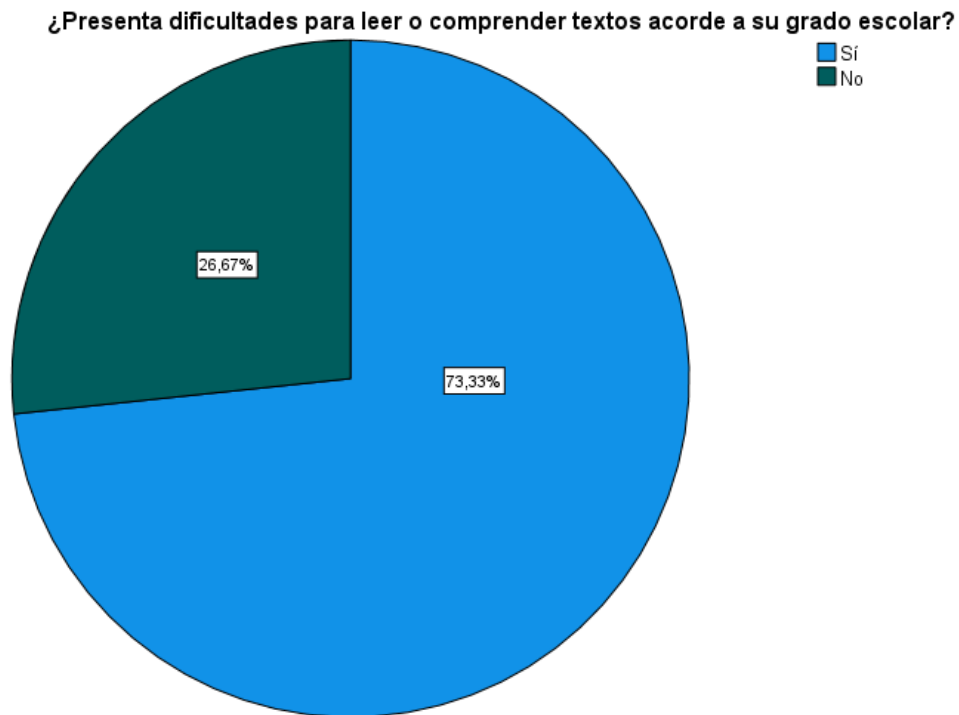


Figura 7. Distribución según presencia de dificultades en lectura y comprensión lectora.

3.2. Escritura

Un 40% de la muestra presenta una escritura acorde a su edad mientras que la escritura del 60% restante es notablemente lenta y/o presenta muchos errores ortográficos.

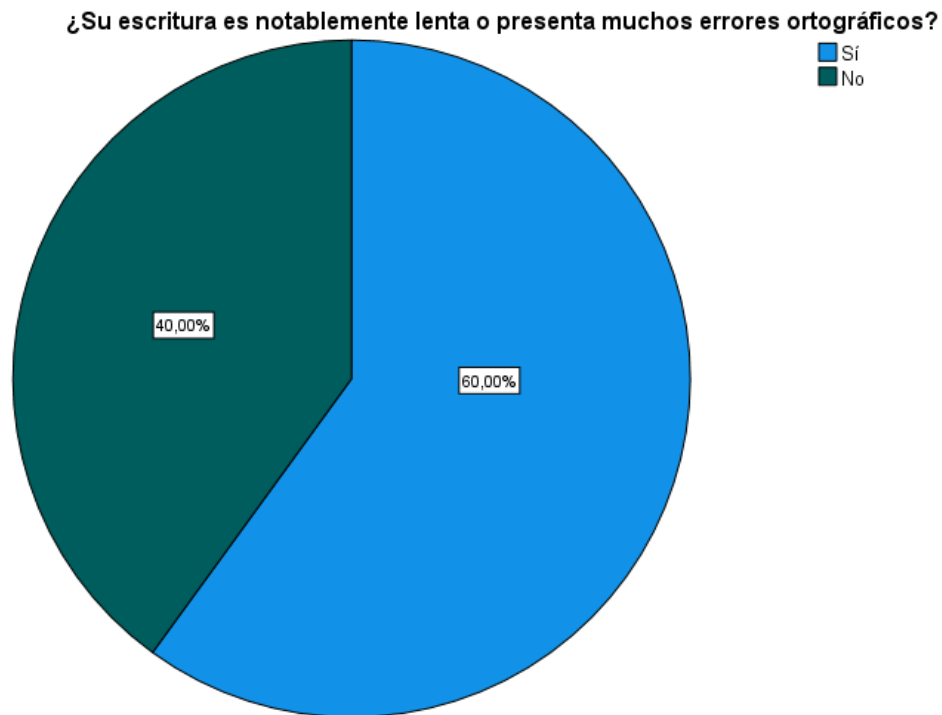


Figura 8. Distribución según características de su escritura.

3.3. Transcripción de ideas

En la gran mayoría de la muestra (93,33%) se evidencian dificultades para expresar ideas de forma natural y organizada al escribir.



Figura 9. Distribución según presencia de dificultades en la transcripción escrita de ideas.

3.4. Lectura o exposición en voz alta

De acuerdo a los tutores de los niños, la mayoría (60%) elige no participar en clases frente a la tarea de leer o exponer en voz alta, mientras que el resto (40%) no presenta dificultades en este aspecto.

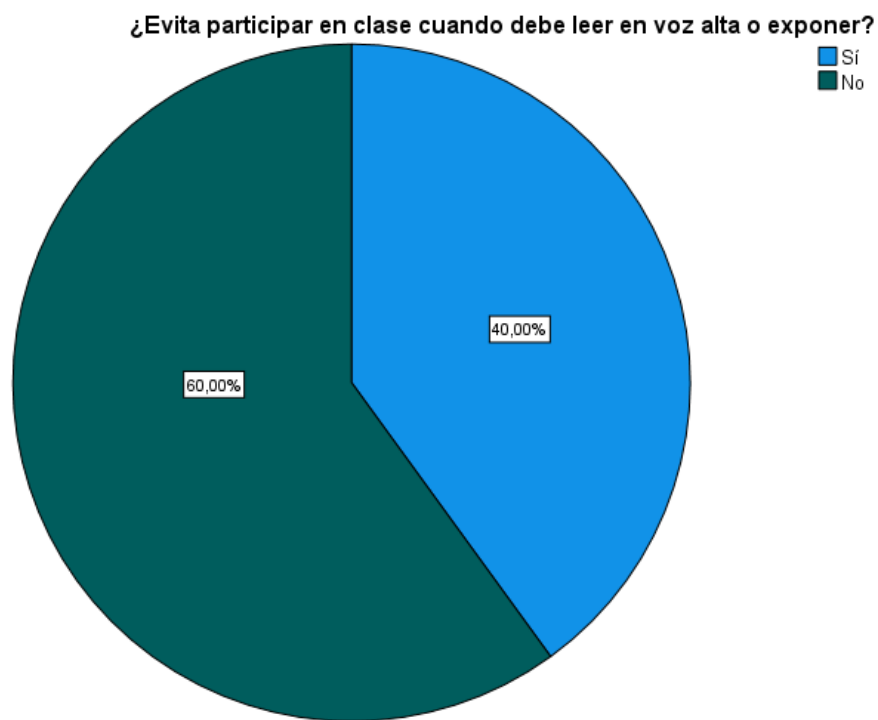


Figura 10. Distribución según capacidad de leer o exponer en voz alta.

4. Habilidades matemáticas

4.1. Conteo en voz alta

De acuerdo a los resultados, la mayor parte de los participantes (73,33%) no comete errores en el conteo numérico en voz alta.



Figura 11. Distribución según presencia o ausencia de errores en el conteo numérico en voz alta.

4.2. Comprensión de consignas matemáticas simples

Frente a la evidencia se puede afirmar que un 40% de la muestra presenta dificultades para comprender consignas matemáticas simples, mientras que el 60% no presenta dificultades.

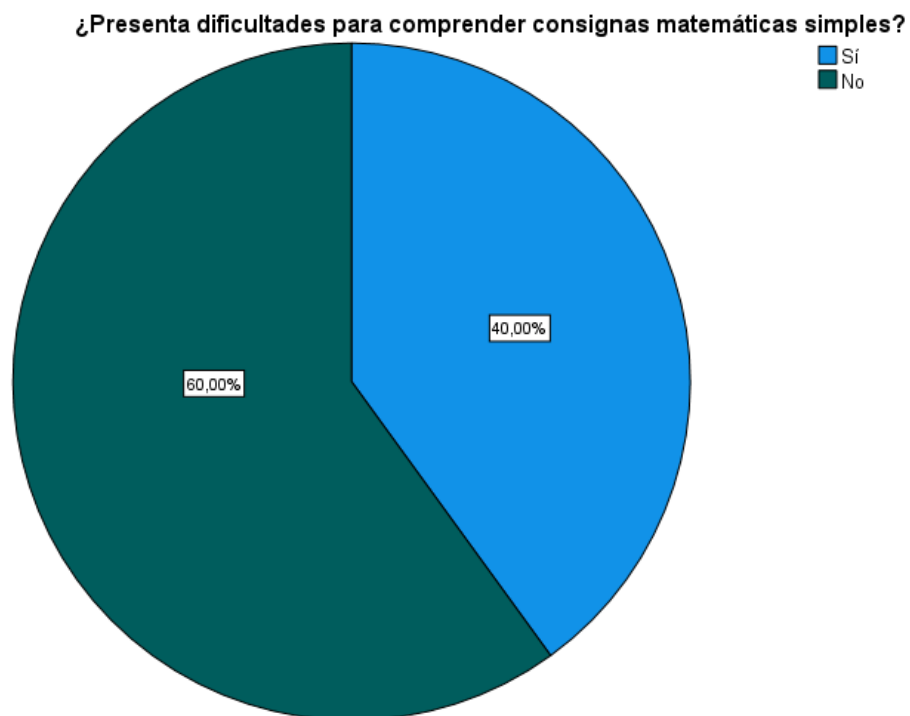


Figura 12. Distribución según dificultades en comprensión de consignas matemáticas simples.

4.3. Resolución de operaciones matemáticas simples

La información recopilada muestra que gran parte de los infantes (73,33%) precisa, en comparación con sus pares DT, más tiempo para resolver operaciones matemáticas básicas como la suma y la resta.

¿Necesita más tiempo que sus pares para resolver operaciones matemáticas básicas (como la suma y la resta)?

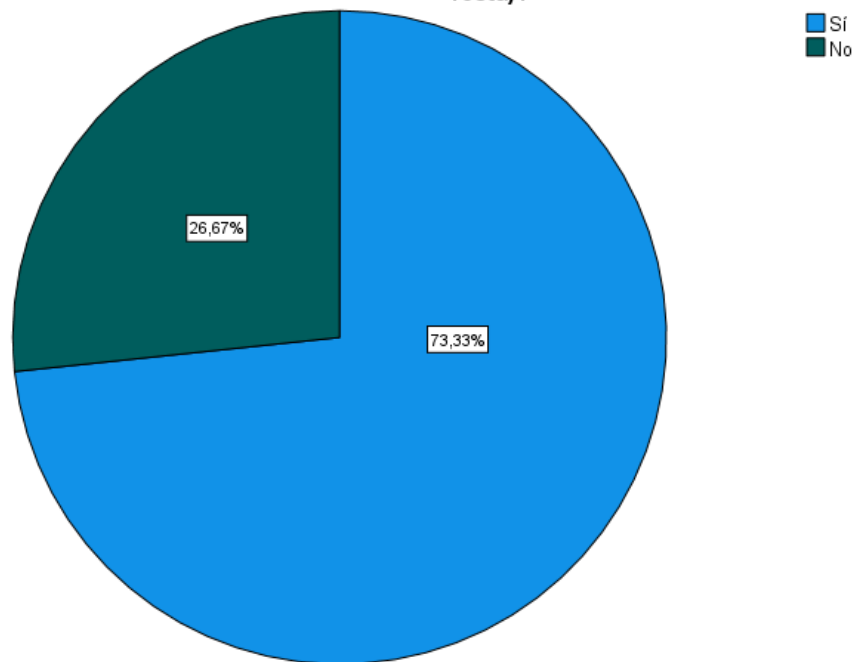


Figura 13. Distribución según capacidad de resolver operaciones matemáticas simples en tiempo acorde a su edad y grado escolar.

4.4. Resolución de problemas en forma de enunciado

A un 66,67% de los niños se le dificulta resolver problemas que se presentan en forma de enunciado.

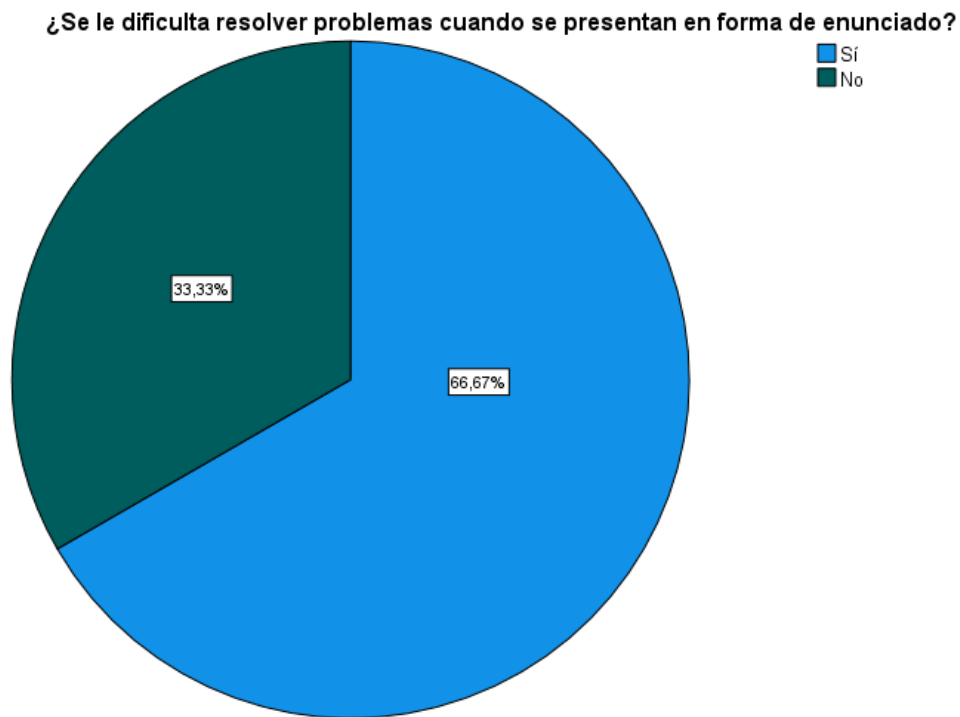


Figura 14. Distribución según presencia o ausencia de dificultades en resolución de problemas en formato enunciado.

5. Tareas escolares en el hogar

5.1. Necesidad de ayuda

Un 53,33% de los participantes precisa ayuda constante al momento de realizar las tareas escolares en el contexto de su hogar.

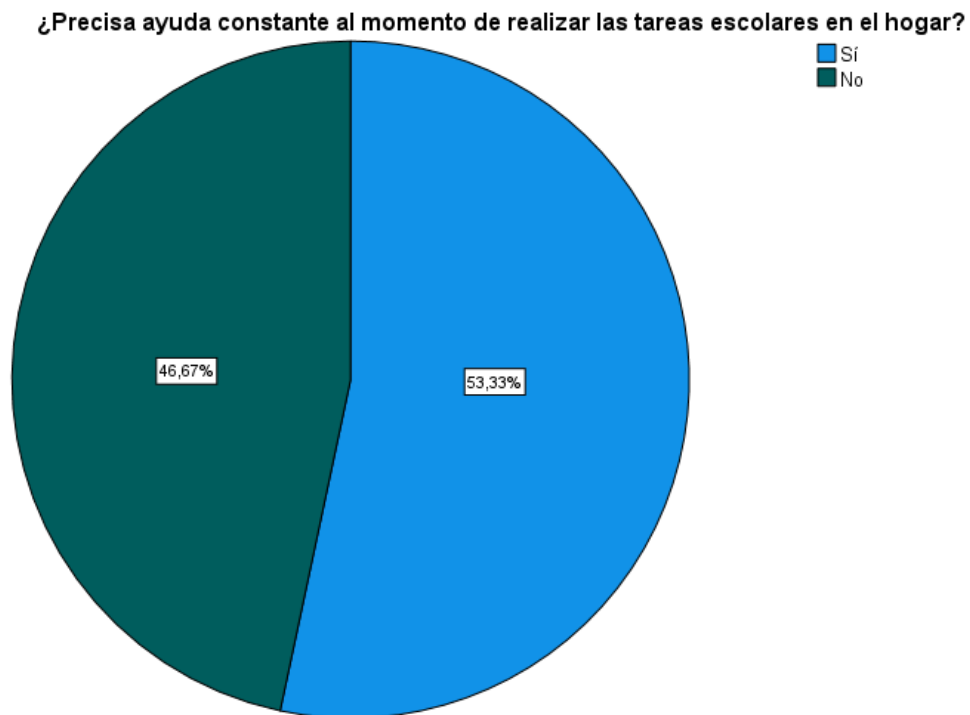


Figura 15. Distribución según necesidad de ayuda en tareas escolares.

5.2. Interés y disposición

Del total de niños, sólo un 60% muestra interés y predisposición para realizar las tareas escolares en casa.



Figura 16. Distribución según interés y predisposición al momento de realizar las tareas escolares.

6. Conducta, apoyos y percepción familiar

6.1. Frustración en el niño

De acuerdo al análisis de datos, la mayoría de los niños (73,33%) no suele mostrar frustración con frecuencia cuando deben comunicarse de forma oral.

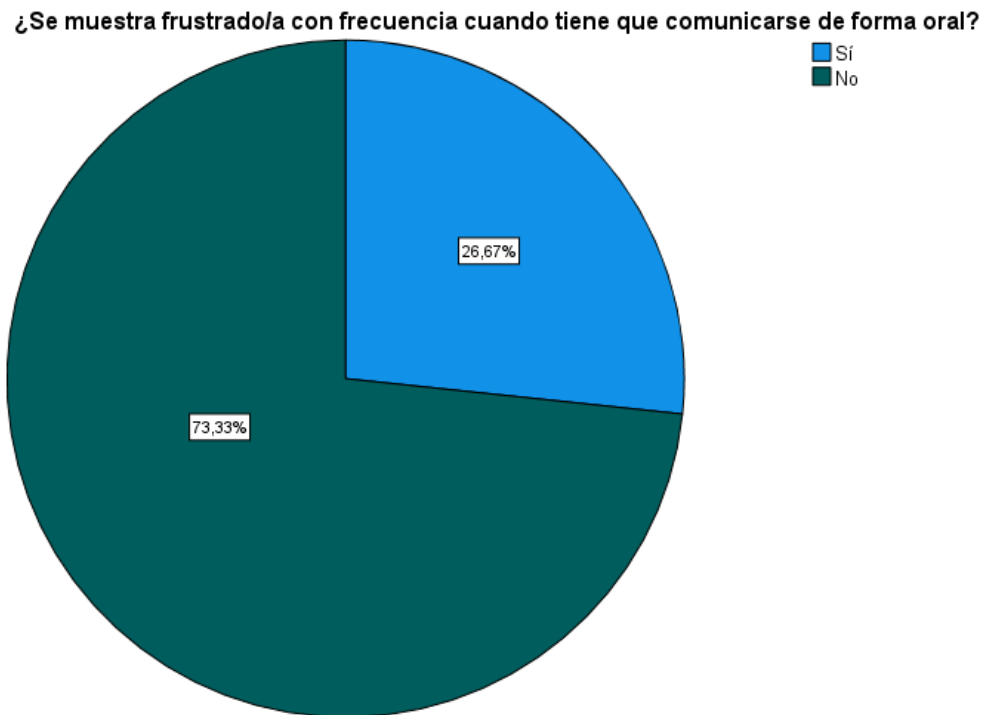


Figura 17. Distribución según frustración frente a la comunicación oral.

6.2. Evaluación formal

Según la información recopilada, la mayoría de los alumnos (73,33%) ha recibido una evaluación psicopedagógica formal realizada por un profesional.

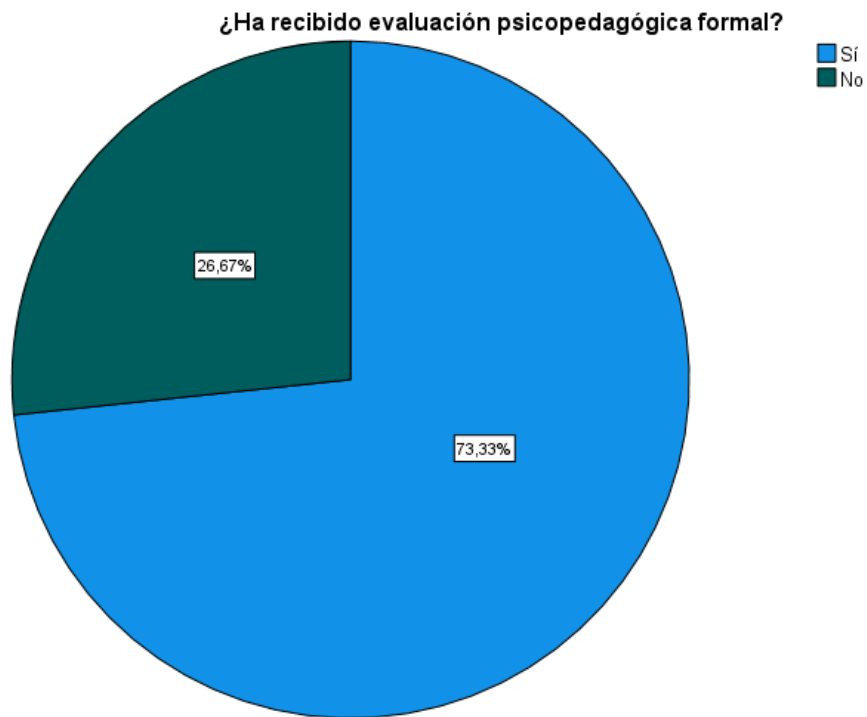


Figura 18. Distribución según acceso a evaluación psicopedagógica formal.

6.3. Apoyo escolar

Un 53,33% de los participantes recibe apoyo escolar dentro de la institución educativa. Entiéndase apoyo como: tutorías, acompañante pedagógico.

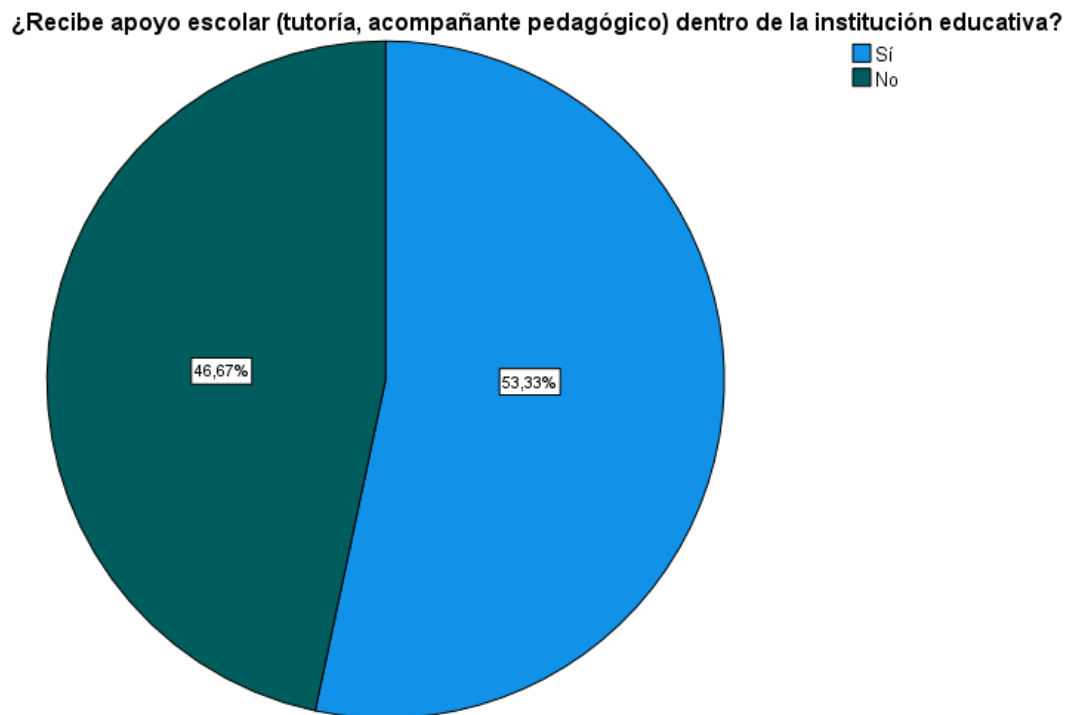


Figura 19. Distribución según la presencia de apoyo escolar.

6.4. Adaptaciones curriculares

Mientras que un 53,33% recibe adaptaciones curriculares, como tareas simplificadas o tiempo extra para realizarlas, en el 46,67% restante estas no han sido implementadas.

¿Se han implementado adaptaciones curriculares (por ejemplo: tareas simplificadas, tiempo extra)?

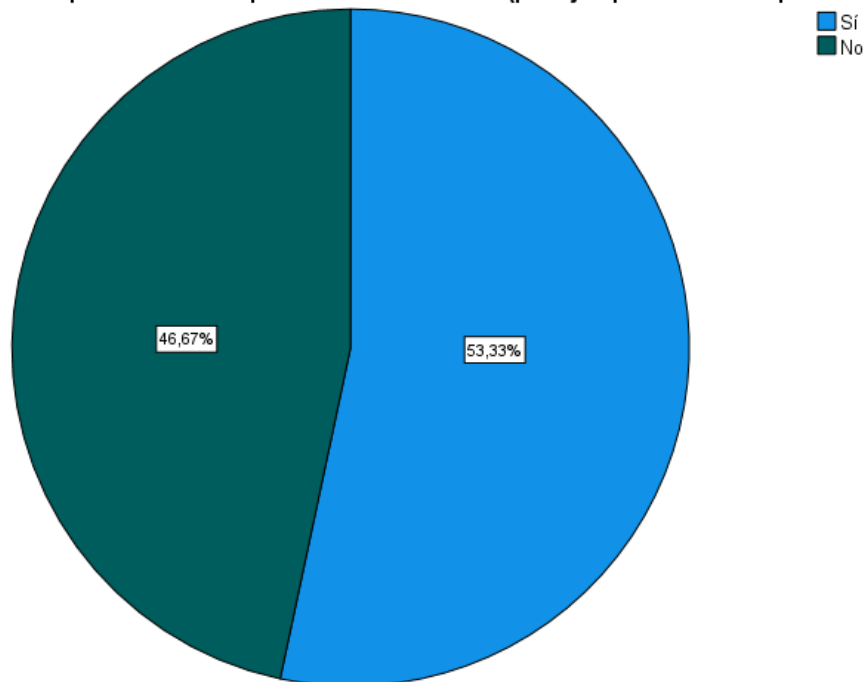


Figura 20. Distribución según implementación de adaptaciones curriculares.

6.5. Interferencia en el aprendizaje

En cuanto a los padres de los participantes, un 80% considera que las dificultades en el lenguaje interfieren en el aprendizaje de su hijo, mientras que el 20% no coincide con esta afirmación.

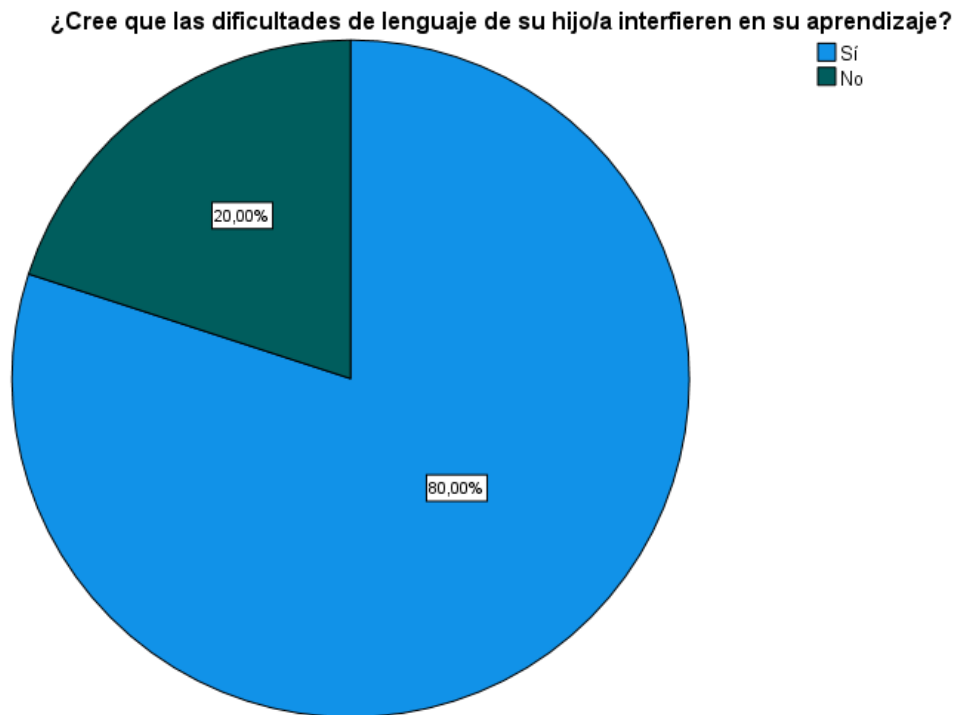


Figura 21. Distribución según creencia de los padres respecto a la interferencia del TDL en el aprendizaje del participante.

6.6. Comprensión y colaboración de la institución educativa

La mayor parte de los padres (66,67%) considera que la escuela del niño comprende adecuadamente sus dificultades y brinda la colaboración necesaria para un desenvolvimiento acorde en el contexto escolar.

¿Cree que la escuela comprende adecuadamente las dificultades del/la niño/a y brinda la colaboración necesaria?

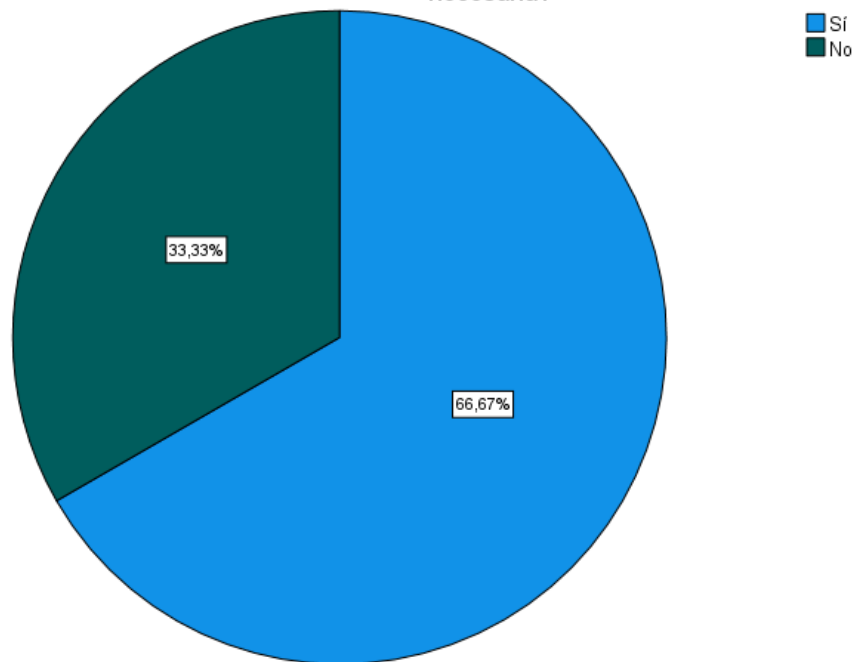


Figura 22. Comprensión y colaboración de la escuela respecto a las dificultades en el lenguaje y aprendizaje del niño.

6.7. Mejoría del desempeño escolar

La evidencia sugiere que la totalidad de la muestra ha demostrado una mejoría en su desempeño escolar debido a las intervenciones recibidas, ya sean por parte de profesionales como el/la fonoaudiólogo/a o de la institución educativa a la que asisten.

¿Considera que las intervenciones recibidas han mejorado el desempeño escolar (ya sean por parte de la institución educativa o profesionales como el/la fonoaudiólogo/a)?

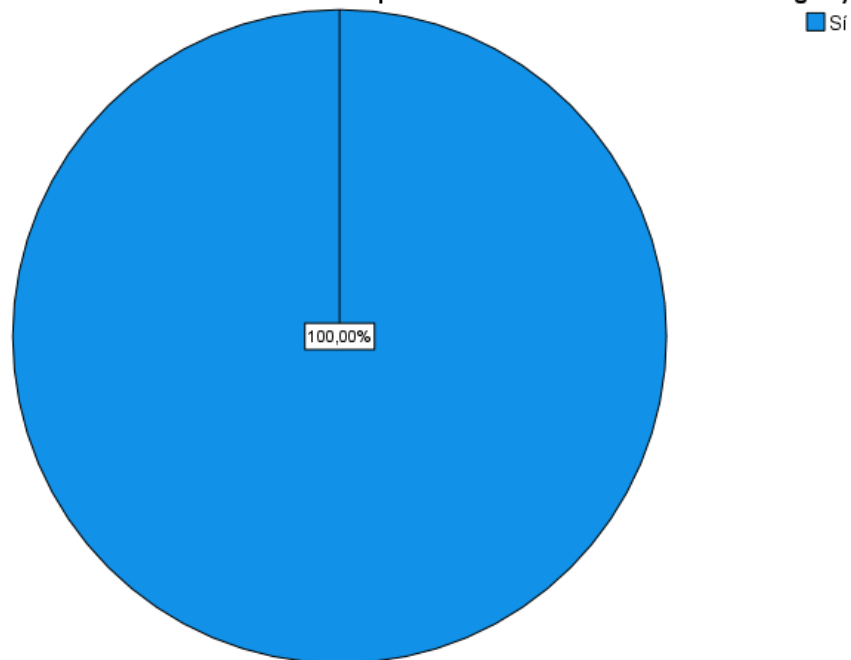


Figura 23. Distribución según mejoría en el desempeño escolar frente a la intervención de profesionales y/o institución educativa.

V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, LIMITACIONES

1. Discusión

En este apartado se busca contrastar la información obtenida en el trabajo de campo con investigaciones previas sobre la influencia del TDL en las habilidades implicadas en el aprendizaje pedagógico.

Los resultados de esta investigación reflejan que el TDL ejerce influencia en las capacidades cognitivas implicadas en el aprendizaje pedagógico, desarrollado en la institución escolar.

En primer lugar, la distribución según el sexo de la muestra (figura 1) es consistente con lo expresado en un principio sobre la prevalencia del TDL, siendo más frecuente en varones que en mujeres (Bahamonde et al, 2021).

En segundo lugar, los datos obtenidos en el apartado “Habilidades en lectoescritura” coinciden con los hallazgos de Luna, Alarcón y Eriz (2024), cuyo estudio demostró el impacto de este trastorno en la CL y la producción de textos, donde se demostró que los alumnos con TDL presentaban un desempeño más bajo en estas dimensiones, demostrando que requieren de un apoyo sustancial para desarrollar las habilidades relacionadas a la comprensión de la información, expresión de ideas de forma escrita y el uso de ortografía adecuada. Estos déficits se ven reflejados en las figuras 7, 8 y 9. Este último gráfico refleja, tal como lo expresaron los autores, que la producción de textos requiere mayor estimulación. Asimismo, lo observado en el apartado “Escritura” (figura 8), se corresponde con lo propuesto por Figueroa – Leighton, A. y Crespo, N. (2022), en cuanto a la velocidad al escribir y a la presencia de mayor cantidad de errores de ortografía en los textos elaborados por los niños y preadolescentes que presentan el trastorno. En contraparte, los resultados expresados en la figura 9, refutan el hecho de que a medida que el niño crece se enriquece el proceso de traducción, puesto que la mayoría de los infantes de esta muestra presentan dificultades en la transcripción de ideas, sin ser la edad un factor determinante de la presencia de dichas alteraciones.

Los resultados recopilados sobre las habilidades de lectura y CL se condice también con el aporte de Torres – Bustos, Riffo – Ocares y Saéz – Carrillo (2022), ya que no todos los participantes presentan dificultades en CL.

Respecto a las habilidades matemáticas, la información obtenida en cuanto a la resolución de actividades matemáticas simples y problemas en forma de enunciado se puede correlacionar con lo expresado por Iturra – Osorio, D. (2024) cuyos hallazgos determinan un rendimiento matemático significativamente menor en los niños con TDL, lo cual se ve reflejado en las figuras 13 y 14. Aun así, difieren con la afirmación realizada por el autor de que, a medida que los niños con TDL crecen, es menor la diferencia en comparación con los grupos de DT.

En lo que se respecta al conteo, en la figura, se observa mayoría de respuestas negativas respecto a la presencia de dificultades en el conteo numérico en voz alta, lo cual no se corresponde con lo propuesto al inicio de este trabajo sobre las dificultades en esta habilidad presentes en niños que poseen el trastorno.

De igual forma, en base a la variabilidad encontrada en la información recopilada en este apartado, se encuentra correspondencia con lo expuesto en un principio, respecto al hecho de que el TDL puede influir en algunas habilidades matemáticas mientras que en otras no (Osorio et al, 2021).

En cuanto al aspecto socioemocional, en el marco teórico se dio conocimiento sobre que los niños con TDL suelen presentar menor tolerancia a la frustración (Sanz – Torrent 2023), sin embargo la figura 17 refleja que un gran porcentaje de los participantes no se muestra frustrado frente a sus dificultades en la comunicación oral.

2. Conclusiones

Los resultados obtenidos en la presente investigación acerca del impacto del TDL en el desempeño escolar de pacientes fonoaudiológicos de 6 a 9 años de la ciudad de Paraná, Entre Ríos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

En primer lugar, se confirma la hipótesis planteada en un inicio puesto que, en base a las respuestas obtenidas a través de la herramienta de recolección, se evidencia un rendimiento académico insuficiente en los niños que presentan el trastorno, viéndose reflejado en las dificultades que presentan en las actividades asociadas a la lectoescritura y a las habilidades matemáticas.

Por otro lado, las preguntas sobre los apoyos y la percepción familiar confirman la importancia que tiene el conocimiento y apoyo de la institución educativa en cuanto a brindar herramientas y recursos para el desenvolvimiento en el aula, ya que en dichos resultados se puede observar que, a pesar de notar mejorías gracias a la intervención de profesionales (figura 23), no todos los niños cuentan con la ayuda del centro educativo para poder llevar a cabo sus actividades escolares, pero sí una gran parte de ellos, cuyas escuelas reconocen y colaboran, inclusive, brindando adaptaciones curriculares al alumno (figuras 19, 20 y 22).

Finalmente, es fundamental aclarar que, en el apartado final del cuestionario, algunos padres realizaron un breve comentario respecto al tema tratado en este trabajo. Al respecto, todas las opiniones coincidían en que la figura del profesional y la orientación que este brinda a la institución escolar son de suma importancia para disminuir el impacto del TDL en las actividades escolares y el desenvolvimiento del niño en el ámbito áulico.

3. Limitaciones

Es fundamental reconocer que en la elaboración de este estudio se presentaron algunas limitaciones que pueden influir tanto en los resultados como en su generalización a la población.

En primer lugar, al tratarse de un estudio transversal, cuya muestra fue tomada en un único momento, no se pueden observar cambios a lo largo del tiempo en el fenómeno estudiado.

Otro aspecto considerado es el número de muestra, siendo limitada a un rango etario determinado y a ciertas características de los pacientes fonoaudiológicos (como por ejemplo que el TDL no se presente acompañado de otros trastornos del neurodesarrollo) lo cual no permite que se asocien los resultados a otro tipo de población.

Al mismo tiempo el bajo número de participantes de sexo femenino dentro de la muestra restringe la representatividad de los resultados y limita su aplicabilidad a la población.

Asociado a la muestra también se considera la limitación asociada al cambio terminológico, puesto que al momento de establecer contacto con los licenciados en fonoaudiología se precisó aclarar la nomenclatura anterior ya que algunos profesionales aun diagnosticaban estas alteraciones lingüísticas con el nombre de TEL.

Fue considerada una limitación la presentación heterogénea que presenta el trastorno estudiado, ya que no se realizaron especificaciones sobre el tipo de TDL que poseían los pacientes, presentándose la posibilidad de que en el presente trabajo los niños presenten alteraciones en una o varias dimensiones del lenguaje en diferente grado, tanto a nivel receptivo como expresivo, las cuales no fueron especificadas en la herramienta de recolección.

Finalmente, cabe señalar que los resultados obtenidos pueden verse condicionados por la subjetividad de quienes completaron el cuestionario.

4. Recomendaciones

A partir de la información obtenida y teniendo en cuenta las limitaciones del presente trabajo, se recomienda que en futuras investigaciones se amplíe el rango etario puesto que este trastorno se puede observar en niños mayores de 9 años llegando incluso a influir en el desempeño escolar de adolescentes.

Asimismo se sugiere que se realicen investigaciones exhaustivas respecto a cómo impactan en el rendimiento académico las alteraciones que se dan en las diferentes dimensiones del lenguaje en presencia de un TDL, pudiendo especificar qué aspectos afectados se asocian con las dificultades que pueden presentar los niños en las habilidades implicadas en el aprendizaje pedagógico.

De igual forma se sugiere en futuros estudios utilizar herramientas de recolección objetivas, para evitar respuestas condicionadas por la subjetividad de los participantes.

Se recomienda investigar sobre la influencia del trastorno en pacientes de sexo femenino debido a que es importante generar conocimiento sobre los aspectos afectados en dicho grupo, ya que se presenta con mayor frecuencia en varones.

Por otra parte, la realización de estudios comparativos entre aquellos niños cuyas escuelas brindan apoyo y herramientas para su desenvolvimiento y aquellos cuyos centros educativos no reconocen las dificultades presentes asociadas al TDL y, por ende, no brindan la ayuda necesaria.

Por último se considera relevante la realización de estudios longitudinales que permitan analizar si las dificultades presentes en el aprendizaje pedagógico disminuyen frente a la intervención de profesionales y la institución educativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bahamonde, C., Serrat, E. y Vilà, M. (2021). Intervención en Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Una revisión sistemática (2000-2020). *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(Núm. Especial), 21-38. <https://dx.doi.org/10.5209/rlog.71975>
- Campos, A., & Halliday, L. F. (2020). Implicancias del cambio terminológico: De "Trastorno Específico del lenguaje" a "Trastorno del Desarrollo del Lenguaje". *Revista Digital EOS Perú*, 8(2), 79-90.
- Delgrosso, A. L. (2024). Lenguaje, metacognición y evaluación de los resultados de aprendizaje en estudiantes universitarios de psicopedagogía: Lenguaje, metacognición y resultados de aprendizaje. *Neuropsicología Latinoamericana*, 16(3), 102-118.
- Fau, M. (2025). Técnicas de estudio para personas con TDL. *Editorial La Bisagra*.
- Feld, V. (2017). La obra de Juan E. Azcoaga. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 9(3), 1-6.
- Figuerola-Leighton, A., & Crespo, N. (2022). Caracterización del proceso de escritura de niños y preadolescentes de DT y TDL: Aplicación de la técnica Eye and Pen. *Revista signos*, 55(110), 976-1000.
- Igualada, A. J. (2021). Investigación en el trastorno del desarrollo del lenguaje en población hispanohablante. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(1), 5-7.
- López Espejo, M., & Ruz, M. (2024). Desarrollo del lenguaje durante los primeros años de vida. *Rev. chil. psiquiatr. neurol. infanc. adolesc.(Impr.)*, 51-68.
- Luna, V. R. (2024). Características del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje en lectura y escritura en primer ciclo básico. *Revista electrónica reflexión e investigación educativa*.

- Martín, P. Ú. (2017). La historia del trastorno específico del lenguaje (TEL). *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 3(1), 258-269.
- Osorio, D. I., Espinosa, L., Vergara, F. V., & Fernández, A. Y. (2021). Habilidades matemáticas tempranas en niños chilenos con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje: Un estudio comparativo. *Revista de investigación en logopedia*, 11(1), 89-100.
- Pedraza, P. P., & López, T. S. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. *Pediatría atención primaria*, 8(32), 111-125.
- Sanz-Torrent, M., & Andreu, L. (2023). El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Una mirada desde la investigación hacia la práctica. *Editorial Pirámide*, 14 – 15, 27 – 28, 39 – 41.
- Suárez, P. C. M., Palacio, O. A., & Torres, M. L. M. (2018). Juan Enrique Azcoaga (1925-2015): pionero de la Neuropsicología del aprendizaje. In Memoriam. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 7(1), 37-48.
- Torres-Bustos, V., Riffo-Ocares, B., & Sáez-Carrillo, K. (2022). Conciencia prosódica acentual y comprensión lectora en niñas (os) con TDL en etapa de alfabetización inicial. *Revista mexicana de investigación educativa*, 27(94), 723-749.

ANEXOS

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA PADRES / TUTORES

Datos iniciales

- Edad del niño/a: ____ años y ____ meses
 - Sexo: _____
 - Año/curso escolar actual: ☐ 1er grado ☐ 2do grado ☐ 3er grado ☐ 4to grado
 - Indique el tiempo aproximado de asistencia del niño/a a tratamiento fonoaudiológico:
 - ☐ Menos de 6 meses
 - ☐ 6 meses a 1 año
 - ☐ 1 a 2 años
 - ☐ Más de 2 años
-

*Por favor, marque **sí** o **no** de acuerdo a la pregunta. Solo podrá marcar una respuesta por ítem.*

SECCIÓN 1: HABILIDADES ACTUALES EN LENGUAJE

1. ¿El/la niño/a tiene dificultades para formar oraciones completas en comparación con sus pares?
☐ SÍ ☐ NO
2. ¿Presenta dificultad para seguir instrucciones de dos pasos (por ejemplo: “agarrá el lápiz y ponelo sobre la mesa”)? ☐ SÍ ☐ NO
3. ¿Presenta errores frecuentes en la pronunciación, dificultando que otros lo entiendan? ☐ SÍ ☐ NO

SECCIÓN 2: Desempeño en lectoescritura

4. ¿Presenta dificultades para leer o comprender textos acorde a su grado escolar?
☐ SÍ ☐ NO
5. ¿Su escritura es notablemente lenta o presenta muchos errores ortográficos?
☐ SÍ ☐ NO
6. ¿Se le dificulta expresar ideas de forma natural y organizada al escribir? ☐ SÍ ☐ NO
7. ¿Evita participar en clase cuando debe leer en voz alta o exponer? ☐ SÍ ☐ NO

SECCIÓN 3: HABILIDADES MATEMÁTICAS

8. ¿Comete errores al contar números en voz alta? ☐SÍ ☐NO
9. ¿Presenta dificultades para comprender consignas matemáticas simples? ☐SÍ ☐NO
10. ¿Necesita más tiempo que sus pares para resolver operaciones matemáticas básicas (como la suma y la resta)? ☐SÍ ☐NO
11. ¿Se le dificulta resolver problemas cuando se presentan en forma de enunciado (por ejemplo: “*si tenés 2 manzanas y te regalan 3 más...*”)? ☐SÍ ☐NO

SECCIÓN 4: TAREAS ESCOLARES EN EL HOGAR

12. ¿Precisa ayuda constante al momento de realizar las tareas escolares en el hogar? ☐SÍ ☐NO
13. ¿Muestra interés y disposición para realizar las tareas escolares en casa? ☐SÍ ☐NO

SECCIÓN 5: CONDUCTA, APOYOS Y PERCEPCIÓN FAMILIAR

14. ¿El/la niño/a se muestra frustrado/a con frecuencia cuando tiene que comunicarse de forma oral? ☐SÍ ☐NO
15. ¿Ha recibido evaluación psicopedagógica formal? ☐SÍ ☐NO
16. ¿Recibe apoyo escolar (tutoría, acompañante pedagógico) dentro de la institución educativa? ☐SÍ ☐NO
17. ¿Se han implementado adaptaciones curriculares (por ejemplo: tareas simplificadas, tiempo extra)? ☐SÍ ☐NO
18. ¿Cree que las dificultades de lenguaje de su hijo/a interfieren en su aprendizaje? ☐SÍ ☐NO
19. ¿Cree que la escuela comprende adecuadamente las dificultades del/la niño/a y brinda la colaboración necesaria? ☐SÍ ☐NO
20. ¿Considera que las intervenciones recibidas han mejorado el desempeño escolar (ya sean por parte de la institución educativa o profesionales como el/la fonoaudiólogo/a)? ☐SÍ ☐NO

¿Desea agregar algún comentario breve sobre la comunicación/escuela de tu hijo?

¡MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!

Tu colaboración es fundamental para el desarrollo de este estudio, y contribuirá a una mejor comprensión del Trastorno del Desarrollo del Lenguaje y su impacto en el ámbito escolar.

(Recuerde que toda la información recopilada será utilizada exclusivamente con fines académicos).

¡Saludos y gracias nuevamente!

- Giannella Valli, estudiante de Lic. En Fonoaudiología (contacto:
giannella.valli@gmail.com)

Modelo de consentimiento informado

Soy Giannella Valli, estudiante de la Universidad Católica Argentina, Facultad Teresa de Ávila. Estoy llevando a cabo mi Trabajo Integrador Final correspondiente al 4to año de Licenciatura en Fonoaudiología. Dicho estudio se titula **“Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL): su influencia en el rendimiento escolar de pacientes fonoaudiológicos de la ciudad de Paraná, Entre Ríos”**.

Si accedes a colaborar en este estudio, te pediré responder a una serie de preguntas sobre el lenguaje infantil. Esto tomará pocos minutos de tu tiempo.

Tu participación en esta investigación es totalmente voluntaria. La información que brindes será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este trabajo. Tus respuestas serán anónimas.

Importante: Este cuestionario está destinado únicamente a padres o tutores de niños/as de entre 6 y 9 años que asistan a educación primaria y reciban atención fonoaudiológica.

Desde ya, agradezco tu participación.