



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA TERAPIA DE LENGUAJE

TEMA:

**“INTERVENCION LOGOPEDICA EN TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL
HABLA EN SEGUNDA INFANCIA.**

**ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA VESPERTINA
N°241 ENRIQUE VALLEJO VIVANCO”**

AUTORA:

**HEIDY VALERIA ARIAS LOMBEIDA
VIVIANA CRISTINA TROYA ZAMBRANO**

TUTORA:

LCDA. KAREN NARCISA SOTOMAYOR LEÓN, MSC.

GUAYAQUIL, MAYO 2023



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA TERAPIA DE LENGUAJE**

TEMA:

**“INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL
HABLA EN SEGUNDA INFANCIA.**

**ESTUDIO REALIZADO EN LA ESCUELA FISCAL MIXTA VESPERTINA
N°241 ENRIQUE VALLEJO VIVANCO”**

AUTORA:

**HEIDY VALERIA ARIAS LOMBEIDA
VIVIANA CRISTINA TROYA ZAMBRANO**

TUTORA:

LCDA. KAREN NARCISA SOTOMAYOR LEÓN, MSC.

GUAYAQUIL, MAYO 2023



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|---|---|--|----|
| TÍTULO Y SUBTÍTULO: | Intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia. | | |
| AUTORA: | Heidy Valeria Arias Lombeida Viviana Cristina Troya Zambrano | | |
| REVISOR/TUTORA: | Lcda. Karen Sotomayor León, Msc. | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad de Guayaquil | | |
| UNIDAD/FACULTAD: | Facultad de Ciencias Médicas | | |
| CARRERA: | Terapia de Lenguaje | | |
| GRADO OBTENIDO: | Licenciatura en terapia de lenguaje | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | | No. DE PÁGINAS: | 81 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Salud humana, animal y del ambiente. | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Intervención, trastornos, habla, sonidos. | | |
| RESUMEN/ABSTRACT: La investigación propuesta sobre intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia se llevó a cabo en la Escuela Fiscal Mixta Vespertina N°241 Enrique Vallejo Vivanco teniendo como objetivo de demostrar los beneficios de la intervención logopédica. Para ello se utilizó un enfoque mixto que combinó elementos cuantitativos y cualitativos empleando diseños descriptivos y analíticos para evaluar una muestra de 14 niños. Se hizo uso de la Prueba de Articulación de Fonemas (PAF) y se aplicó una encuesta a los padres para explorar sus opiniones y percepciones sobre la intervención de terapeutas de lenguaje. En el aspecto ético se contó con el consentimiento informado de los participantes y sus padres. Los resultados fueron explicados de forma descriptiva mediante tablas y gráficos, los cuales indicaron que la mayoría de los representantes de los infantes están de acuerdo en la importancia de la terapia de lenguaje y se encuentran satisfechos con la atención recibida. Además, se observaron mejoras en la respiración, capacidad de soplo, habilidades buco-linguo-labiales, ritmo, discriminación auditiva y fonética, y desarrollo del lenguaje espontáneo en los infantes después de la intervención concluyendo que la terapia de lenguaje mostró resultados positivos en el desarrollo del habla y la comunicación en infantes. | | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTORA: | Teléfono: 0979985748 0988387378 | E-mail: heidy.ariasl@ug.edu.ec viviana.troyaz@ug.edu.ec | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: | Nombre: María Virginia Castro Jurado (Secretaría Facultad de Ciencias Médicas/ Escuela de Tecnología Médica) | | |
| | Teléfono: (04)2282202 | | |
| | E-mail: maria.castroj@ug.edu.ec | | |

DEDICATORIA.

Con mucho empeño le dedico este proyecto a mi mamá Linda Lombeida, sin ella no hubiese estado donde estoy ahora, tanto su amor y paciencia a logrado ser en mí la mujer que soy ahora y la que llegara a ser en mejoría durante un futuro.

A mis abuelos Dora Ferruzola y Eudoro Lombeida, ya que han dado toda su confianza en mí y fueron mi motor para poder culminar mi carrera universitaria.

A toda mi familia en general que han estado para mí en cualquier circunstancia de mi vida.

Heidy Valeria Arias Lombeida

Cada una de estas líneas de tesis son dedicadas especialmente a mis padres por haberme forjado como la persona que soy ahora, por el amor y paciencia; mis logros son gracias a ustedes como lo es esto. A mi esposo por ser mi apoyo e incentivar me siempre y cuidar de mi bebé para poder culminar esta parte tan importante en mi vida.

A mi amada hija por ser la fuente de motivación e inspiración para poderme superar y luchar para brindarte un mejor futuro.

Viviana Cristina Troya Zambrano

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le doy gracias a Dios por haberme dado salud y fuerza para seguir adelante con mi carrera.

Agradezco mucho a mi familia en especial a mi mamá y mis abuelos, sin ellos no hubiese podido estar donde estoy ahora.

El apoyo de mis tíos y primos me ha servido mucho, dándome ejemplos para querer llegar a ser alguien en la vida como ellos.

A mi enamorado por tenerme mucha paciencia durante este proceso de preparación para ser una gran profesional.

Y el amor de mi mascota Milo que me quitaba todo el estrés de este proceso.

La ayuda de mi tutora de tesis Lcda. Karen Sotomayor y mi compañera de tesis Viviana Troya no puede quedar atrás, fueron un gran soporte para seguir con el proyecto y no decaer en el camino.

A la Universidad de Guayaquil por brindarme la oportunidad de culminar mi formación académica en la carrera de Terapia de Lenguaje.

Heidy Valeria Arias Lombeida

Mi agradecimiento principalmente a Dios por la vida y salud para poder realizarme la persona que tanto soñé y haberme dado la oportunidad de lograrlo.

Mi especial agradecimiento a la Universidad por haberme dado la oportunidad de hoy formarme como profesional.

A mis profesores por brindarme cada uno de sus conocimientos y a la miss Karen Sotomayor por tanta paciencia para realizar esta tesis.

A todas las personas que permanecieron y confiaron en mí y estuvieron conmigo en las buenas y las malas apoyándome, totalmente gracias.

Viviana Cristina Troya Zambrano

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|------|
| ÍNDICE GENERAL | vii |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | ix |
| ÍNDICE DE FIGURAS | xi |
| ÍNDICE DE APÉNDICES..... | xiii |
| RESUMEN | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I | 3 |
| EL PROBLEMA | 3 |
| 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 5 |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN | 5 |
| 1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 5 |
| 1.4.1 Objetivo General | 5 |
| 1.4.2 Objetivos Específicos..... | 5 |
| 1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA..... | 6 |
| 1.6 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN..... | 6 |
| CAPITULO II | 8 |
| MARCO TEORICO..... | 8 |
| 2.1 ANTECEDENTES..... | 8 |
| 2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA | 10 |
| 2.1.1 Segunda Infancia..... | 10 |
| 2.1.2 Características de la segunda infancia | 10 |
| 2.1.3 Trastornos del Sonido del habla | 12 |
| 2.1.4 Intervención Logopédica..... | 21 |
| 2.3 MARCO CONCEPTUAL | 23 |
| 2.4 MARCO LEGAL | 26 |
| 2.5 Operacionalización de las variables..... | 27 |
| 2.5.1 Variables..... | 27 |
| 2.5.2. Operacionalización de las variables..... | 28 |
| CAPÍTULO III | 29 |
| MARCO METODOLÓGICO | 29 |

| | |
|---|----|
| 3.1 ENFOQUE | 29 |
| 3.2 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 29 |
| 3.2.1 Tipos de Diseño | 29 |
| 3.3 NIVELES DE INVESTIGACIÓN | 30 |
| 3.4 PERÍODO Y LUGAR DONDE SE DESARROLLA LA INVESTIGACIÓN | 30 |
| 3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA | 30 |
| 3.5.1 Población | 30 |
| 3.5.2 Muestra..... | 30 |
| 3.5.2.2 Muestreo..... | 31 |
| 3.5.2.3 Criterios de inclusión..... | 31 |
| 3.5.2.4 Criterios de exclusión..... | 31 |
| 3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN..... | 31 |
| 3.7 ASPECTOS ÉTICOS | 33 |
| 3.8 ANÁLISIS ESTADÍSTICO | 33 |
| CAPÍTULO IV | 34 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 34 |
| 4.1 RESULTADOS..... | 34 |
| 4.1.1 Resultados de la evaluación inicial y de a evaluación final del componente fonético - fonológico mediante test (PAF). | 34 |
| 4.1.2. Resultado de la encuesta a los representantes de cada uno de los usuarios atendidos por parte de las terapeutas de lenguaje en la Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco..... | 46 |
| 4.2 DISCUSIÓN | 56 |
| CAPÍTULO V | 58 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 58 |
| 5.1 CONCLUSIONES | 58 |
| 5.2 RECOMENDACIONES | 58 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 60 |
| APÉNDICES..... | 64 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Procesos de simplificación fonológica | 20 |
| Tabla 2. Operacionalización de las variables | 28 |
| Tabla 3. Resultados de la valoración de la respiración | 34 |
| Tabla 4. Resultados de la valoración de la capacidad de soplo | 35 |
| Tabla 5. Resultados de la valoración de la Habilidad buco-linguo-labial | 36 |
| Tabla 6. Resultados de la valoración del ritmo | 37 |
| Tabla 7. Resultados de la valoración Discriminación auditiva (sin mirar al examinador) | 38 |
| Tabla 8. Resultados de la valoración de la discriminación auditiva (mirando al examinador) | 39 |
| Tabla 9. Resultados de la valoración de la discriminación fonética de dibujos | 40 |
| Tabla 10. Resultados de la valoración inicial de la articulación de fonemas | 41 |
| Tabla 11. Resultados de la valoración inicial de la articulación de fonemas | 41 |
| Tabla 12. Resultados de la valoración del lenguaje | 43 |
| Tabla 13. Resultados de la valoración de la lectura | 44 |
| Tabla 14. Resultados de la valoración de la escritura | 45 |
| Tabla 15. ¿Considera usted que el ambiente en el que desarrolla el infante tiene una relación en la dificultad de la adquisición del habla? | 46 |
| Tabla 16. ¿Conoce la importancia de asistir al terapeuta de lenguaje cuando hay un trastorno de los sonidos del habla en su hijo/a? | 47 |
| Tabla 17. ¿Está usted satisfecho/a con la atención brindada por parte de las terapeutas de lenguaje? | 48 |
| Tabla 18. ¿Recomendaría a otras personas llevar a su hijo/a en caso que lo necesite al terapeuta de lenguaje? | 49 |
| Tabla 19. ¿Cree usted que ha visto mejora en su hijo/a en el periodo que asistió a terapia de lenguaje? | 50 |
| Tabla 20. ¿Considera necesario seguir acudiendo al terapeuta de lenguaje para la mejora de su hijo/a? | 51 |
| Tabla 21. ¿Cree usted que el TSH (trastorno de los sonidos del habla) afecta a su hijo/a en la parte social, escolar, entre otras? | 52 |
| Tabla 22. ¿Considera importante que en las escuelas y/o colegios sean insertados profesionales en terapia de lenguaje? | 53 |

| | |
|--|----|
| Tabla 23. ¿Cree usted que las terapeutas de lenguaje brindaron una intervención adecuada ante la dificultad de su hijo/a?..... | 54 |
| Tabla 24. ¿Conoce usted que el uso prolongado del celular y la sobreprotección tiene un efecto negativo en el habla de su hijo/a?..... | 55 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la respiración..... | 34 |
| Figura 2. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la capacidad de soplo | 35 |
| Figura 3. Resultados de la evaluación de la Habilidad buco-linguo-labial..... | 36 |
| Figura 4. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final del ritmo | 37 |
| Figura 5. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la Discriminación auditiva (sin mirar al examinador) | 38 |
| Figura 6. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la Discriminación auditiva (mirando al examinador) | 39 |
| Figura 7. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la discriminación fonética de dibujos..... | 40 |
| Figura 8. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la articulación de fonemas..... | 42 |
| Figura 9. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final del lenguaje | 43 |
| Figura 10. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la lectura | 44 |
| Figura 11. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la escritura..... | 45 |
| Figura 12. ¿Considera usted que el ambiente en el que desarrolla el infante tiene una relación en la dificultad de la adquisición del habla? | 46 |
| Figura 13. ¿Conoce la importancia de asistir al terapeuta de lenguaje cuando hay un trastorno de los sonidos del habla en su hijo/a?..... | 47 |
| Figura 14. ¿Está usted satisfecho/a con la atención brindada por parte de las terapeutas de lenguaje? | 48 |
| Figura 15. ¿Recomendaría a otras personas llevar a su hijo/a en caso que lo necesite al terapeuta de lenguaje?..... | 49 |
| Figura 16. ¿Cree usted que ha visto mejora en su hijo/a en el periodo que asistió a terapia de lenguaje? | 50 |
| Figura 17. ¿Considera necesario seguir acudiendo al terapeuta de lenguaje para la mejora de su hijo/a? | 51 |

| | |
|---|----|
| Figura 18. ¿Cree usted que el TSH (trastorno de los sonidos del habla) afecta a su hijo/a en la parte social, escolar, entre otras? | 52 |
| Figura 19. ¿Considera importante que en las escuelas y/o colegios sean insertados profesionales en terapia de lenguaje? | 53 |
| Figura 20. ¿Cree usted que las terapeutas de lenguaje brindaron una intervención adecuada ante la dificultad de su hijo/a? | 54 |
| Figura 21. ¿Conoce usted que el uso prolongado del celular y la sobreprotección tiene un efecto negativo en el habla de su hijo/a?..... | 55 |

ÍNDICE DE APÉNDICES

| | |
|--|----|
| Apéndice 1. Solicitud de intervención logopédica en la Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco..... | 64 |
| Apéndice 2. Carta consentimiento informado..... | 65 |
| Apéndice 3. Encuesta por parte de las estudiantes de la Universidad de Guayaquil en el area de terapia de lenguaje..... | 81 |
| Apéndice 4. Registros fotográficos de la de intervención logopédica en la Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco..... | 80 |
| Apéndice 5. Prueba de Articulación de Fonemas (PAF). | 66 |

RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (ESPAÑOL)

FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS

CARRERA: TERAPIA DEL LENGUAJE

“INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL HABLA EN SEGUNDA INFANCIA”

Autora: Valeria Arias Lombeida / Viviana Troya Zambrano.

Tutora: Lcda. Karen Narcisa Sotomayor León MSc.

RESUMEN

La investigación propuesta sobre intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia se llevó a cabo en la Escuela Fiscal Mixta Vespertina N°241 Enrique Vallejo Vivanco teniendo como objetivo de demostrar los beneficios de la intervención logopédica. Para ello se utilizó un enfoque mixto que combinó elementos cuantitativos y cualitativos empleando diseños descriptivos y analíticos para evaluar una muestra de 14 niños. Se hizo uso de la Prueba de Articulación de Fonemas (PAF) y se aplicó una encuesta a los padres para explorar sus opiniones y percepciones sobre la intervención de terapeutas de lenguaje. En el aspecto ético se contó con el consentimiento informado de los participantes y sus padres. Los resultados fueron explicados de forma descriptiva mediante tablas y gráficos, los cuales indicaron que la mayoría de los representantes de los infantes están de acuerdo en la importancia de la terapia de lenguaje y se encuentran satisfechos con la atención recibida. Además, se observaron mejoras en la respiración, capacidad de soplo, habilidades buco-linguo-labiales, ritmo, discriminación auditiva y fonética, y desarrollo del lenguaje espontáneo en los infantes después de la intervención concluyendo que la terapia de lenguaje mostró resultados positivos en el desarrollo del habla y la comunicación en infantes.

Palabras Claves: Intervención, trastornos, habla, sonidos.

RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (ESPAÑOL)

FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS

CARRERA: TERAPIA DEL LENGUAJE

“INTERVENCIÓN LOGOPEDICA EN TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL HABLA EN SEGUNDA INFANCIA”

Autora: Valeria Arias Lombeida / Viviana Troya Zambrano.

Tutora: Lcda. Karen Narcisa Sotomayor León **MSc.**

ABSTRACT

The proposed research on speech therapy intervention in speech sound disorders in second childhood was carried out at the Enrique Vallejo Vivanco Mixed Fiscal School No. 241 with the objective of demonstrating the benefits of speech therapy intervention. For this, a mixed approach was used that combined quantitative and qualitative elements using descriptive and analytical designs to evaluate a sample of 14 children. The Phoneme Articulation Test (PAF) was used and a survey was applied to parents to explore their opinions and perceptions about the intervention of language therapists. In the ethical aspect, the informed consent of the participants and their parents was obtained. The results were explained in a descriptive way through tables and graphs, which indicated that the majority of the representatives of the infants agree on the importance of language therapy and are satisfied with the care received. In addition, improvements were observed in breathing, blowing ability, bucco-lingual-labial skills, rhythm, auditory and phonetic discrimination, and spontaneous language development in infants after the intervention, concluding that language therapy showed positive results in the development of speech and communication in infants.

Keywords: Intervention, disorders, speech, sounds.

INTRODUCCIÓN

La comunicación desempeña un papel esencial en el progreso social e intelectual de los niños, al mismo tiempo que fomenta el desarrollo de habilidades comunicativas imprescindibles para la interacción con diferentes personas, sin importar si enfrentan algún desafío en su capacidad de comunicarse o no.

Por su parte, Hernández menciona que: “La comunicación es un acto dinámico en el que los sujetos entran en contacto, cada uno con su forma de ser (...) Es, por tanto, un encuentro de mente y realidades” (1)

A partir de lo previamente expuesto, se puede afirmar que la comunicación juega un papel crucial en la educación y desarrollo de los niños. A través de esta habilidad, los infantes tienen la posibilidad de descubrir el entorno que los rodea, organizar su pensamiento y expresar sus ideas y emociones a las personas con las que interactúan de manera habitual. Tanto el contexto familiar como el escolar resultan fundamentales en estos procesos comunicativos.

En los primeros años de vida el infante inicia en el contexto familiar una interacción comunicativa y social abriendo las posibilidades a la comunicación socioafectiva, que le permitirá, en el futuro interactuar en otros contextos como el escolar. Estas primeras etapas de los infantes son muy importantes porque de estas depende la posterior mediación con su cultura y el desarrollo de sus estructuras mentales. (2)

Según lo expuesto, se destaca la relevancia de establecer una colaboración entre expertos en el campo y los padres, con el fin de llevar a cabo el proceso terapéutico para enseñar a los niños a desarrollar habilidades lingüísticas. Esto implica fortalecer tanto la expresión oral como explorar métodos alternativos y aumentativos de comunicación.

Es fundamental reconocer que todos los niños tienen el derecho igualitario a recibir una educación de calidad y tener la oportunidad de aprender. Es a través de estas oportunidades educativas que los niños pueden adquirir las habilidades necesarias para integrarse plenamente en la sociedad y abrirse camino hacia un futuro lleno de posibilidades. Al garantizar la igualdad de acceso a la educación y brindar apoyo adecuado, se crean mejores oportunidades para que cada niño pueda desarrollar su potencial y contribuir de manera significativa a la sociedad.

Esta investigación se realizó en la Escuela Fiscal Mixta Vespertina n°241 “Enrique Vallejo Vivanco” con una población de 15 infantes derivados a terapia de lenguaje por la psicóloga del plantel de la institución desde el mes de mayo del año 2023. Los trastornos de los sonidos del habla (TSH) se refieren a las dificultades persistentes de producción de habla que no son consecuencia de las alteraciones neurológicas evidenciables, ni déficits motores o perceptivos, tampoco de malformaciones de los órganos fonoarticulatorios.

Por lo tanto, una intervención adecuada en el ámbito del lenguaje durante las primeras etapas de la infancia posibilitará promover o identificar posibles dificultades en el desarrollo del niño, aspecto que se encuentra minuciosamente detallado en el marco teórico. Además, los resultados de la investigación son presentados, lo cual crea conciencia sobre los trastornos del habla y la relevancia del desarrollo del lenguaje en los infantes.

Esta investigación se desarrollará en un orden de seis capítulos que contienen:

Capítulo I.-Planteamiento del problema: Origen, causas, efectos objetivos generales y específicos, evaluación y operacionalización de variables.

Capítulo II.-Marco teórico: Detalles de los antecedentes del estudio, fundamentos teóricos, marco referencial, marco conceptual, marco contextual, marco legal, definición de términos y abreviaturas.

Capítulo III.- Metodología: Diseño, tipo, método e instrumentos de investigación, criterios de inclusión y exclusión, tipo de población, muestra, distribución de la muestra según rangos.

Capítulo IV.- Resultados y discusión: Se da a conocer los resultados y la discusión de los datos obtenidos.

Capítulo V. - Conclusiones y recomendaciones: Se da a conocer las respectivas conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas de la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad los trastornos de los sonidos del habla se han hecho presentes en el campo escolar, afectando el nivel de aprendizaje, psicológico y emocional de los estudiantes, lo cual genera preocupación en los maestros y padres de familia o tutores.

De acuerdo con las estadísticas de diversas investigaciones nos indican que: en la actualidad no existen datos precisos por respecto a la prevalencia, pero según estudios minoritarios realizados para países latinoamericanos, como es el caso de Brasil dada la disparidad en los datos obtenidos (desde un 2% hasta un 25% e, incluso, un 70%), siendo los varones más afectados que las mujeres y las personas con nivel socioeconómico bajo. (2)

Los sonidos del habla no solo desempeñan un papel en la comunicación, sino también en el desarrollo de habilidades cognitivas y aspectos psicológicos. Por lo tanto, si un individuo experimenta dificultades en los sonidos del habla, ya sea debido a factores internos (propios del sujeto) o externos (causas ajenas a él), enfrentará problemas en la comunicación y una formación inadecuada de su concepto de sí mismo, lo cual puede afectar su autoestima e incluso el desarrollo armonioso de su personalidad.

Dichas dificultades se manifiestan por algunos sonidos en el repertorio fonético del infante y en los diversos grados de incapacidad para organizar de manera correcta las secuencias de sonidos que forman las palabras, que son sustituidas unas por otras, es decir sustituyendo unos por otros, asimilando unos a los adyacentes, intercambiando el lugar de dos sonidos en la secuencia, invirtiendo el orden, etc. (3)

Estos trastornos suelen considerarse de naturaleza leve en comparación con otros trastornos que afectan diferentes aspectos del lenguaje, como la semántica o la morfosintaxis, en particular. Esto se justifica por la mayor probabilidad de remisión espontánea en estos casos. No obstante, es importante señalar que, aunque en algunos infantes los trastornos de los sonidos del habla pueden representar déficits focalizados y de corta duración, para otros, estas dificultades

pueden tener consecuencias que se prolongan en el tiempo y afectan otras áreas funcionales.

Es importante considerar que una de las condiciones fundamentales para que la comunicación verbal sea efectiva es la comprensión del emisor, y en el caso de los infantes con estos trastornos, es común que tengan un bajo nivel de inteligibilidad, lo que afecta la eficacia y eficiencia de su comunicación. Por lo tanto, necesitan emplear numerosos recursos gestuales, contextuales, entre otros, para compensar esta dificultad.

Los trastornos del habla articulados (THA) están estrechamente relacionados con limitaciones en los procesos cognitivos que son responsables de formar representaciones fonológicas sólidas de las palabras. De hecho, estos trastornos pueden ser considerados como consecuencia directa de dichas limitaciones, lo que implica una dificultad, en mayor o menor grado, para retener las secuencias de sonidos que constituyen las palabras. Además, también experimentan dificultades para fijar estas secuencias mediante repeticiones y exposiciones, lo que dificulta su capacidad para activarlas cuando desean pronunciarlas.

Considerando el estudio de Agudo et al. (3) sobre los trastornos del habla y de la voz manifiestan que entre el 50 a 70% de los infantes con THA muestran dificultades de aprendizaje en cursos de Educación primaria y secundaria, se puede evidenciar que estas dificultades están asociadas a ciertos trastornos de habla, no a los de articulación.

Las dificultades de aprendizaje observadas en los infantes con trastornos del habla pueden atribuirse a diversos factores. Estos no se limitan únicamente a problemas de articulación, sino que también abarcan dificultades en la organización y producción del lenguaje oral. Esto implica que los niños pueden tener dificultades para estructurar oraciones, seleccionar las palabras adecuadas o comprender la sintaxis y la gramática.

Al comprender la naturaleza y las implicaciones de estos trastornos en el aprendizaje, se puede brindar un apoyo adecuado y estrategias pedagógicas que permitan a los niños superar las dificultades y alcanzar su máximo potencial académico.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuáles son los resultados de la intervención logopédica en los trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El lenguaje constituye una de las capacidades humanas para establecer diversas formas de comunicación, desempeñando un papel crucial en el desarrollo cognitivo, emocional, social y afectivo. Un desarrollo lingüístico apropiado resulta esencial en el crecimiento de los infantes, quienes atraviesan distintos periodos y etapas de adquisición de habilidades que les permitirán alcanzar destrezas lingüísticas óptimas.

Además, la presencia de dificultades causadas por trastornos en los sonidos del habla durante la etapa de desarrollo de los niños puede tener consecuencias en su rendimiento académico y en su vida cotidiana en un momento posterior. Por tanto, es de gran importancia la intervención de un terapeuta del lenguaje para abordar y corregir estas dificultades lingüísticas.

Por consiguiente, la intervención de la familia en el desarrollo de los infantes adquiere una gran trascendencia, y es necesario poner un mayor énfasis en el desarrollo del lenguaje. Cuando los infantes reciben estímulos adecuados desde una edad temprana y se encuentran en un ambiente idóneo dentro de su hogar, sus destrezas se potencian de manera efectiva, lo que ayuda a prevenir futuros problemas en su desarrollo.

Este estudio está direccionado a los infantes de la Escuela Fiscal Mixta Vespertina N°241 Enrique Vallejo Vivanco”, que asisten a este establecimiento sobre la base de cada una de las necesidades que poseen.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

- Demostrar los beneficios de la intervención logopédica en los trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Evaluar componente fonético - fonológico mediante test PAF para conocer alteraciones en los sonidos del habla en infantes.

- Intervenir mediante actividades lúdicas y logopédicas a infantes de 7 a 12 años con trastornos de los sonidos del habla en alteraciones fonéticas.
- Reevaluar a los pacientes con trastornos de los sonidos del habla para comprobar los beneficios de las intervenciones aplicadas.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El presente estudio se llevará a cabo con una población de 14 infantes derivados a terapia de lenguaje por la psicóloga del plantel de la institución desde el mes de mayo del año 2023 de la escuela fiscal mixta vespertina n°241 Enrique Vallejo Vivanco ubicado en la ciudad de Guayaquil, en Mapasingue Este, Coop. Jaime Roldós Aguilera.

Objeto de estudio: Segunda infancia

Campo de acción: Trastornos de los sonidos del habla.

1.6 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación presentado es viable y factible porque cuenta con medios y recursos necesarios para emplear la propuesta y alcanzar los resultados esperados en la intervención logopédica. Entre ellos tenemos:

- **Recursos teóricos:** Se cuenta con las bibliografías necesaria para la investigación, como son: libros, tesis de grado y artículos científicos, revistas médicas a escala nacional e internacional. Además, se realizará consentimiento informado para que los padres puedan otorgar el permiso de poder aplicarle el procedimiento terapéutico a sus hijos y tomar fotos como evidencia.
- **Recursos humanos:** Se requiere la colaboración de los profesionales que forman parte del plantel educativo como lo son: la directora, la psicóloga y los docentes.
- **Recursos materiales:** Se cuenta con los materiales para llevar a cabo la investigación, entre los cuales está el internet, computadora portátil e impresora. se centran en la fonética articulatoria, la morfofisiología de las EAH (Estructuras Anatómicas del Habla), mientras que otros analizan los procesos de simplificación fonológicos

- **Recursos financieros:** Se cuenta con el presupuesto económico necesario para cubrir los gastos de la investigación y para los materiales de la intervención logopédica que se utilizarán durante el proceso.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

La intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia es un tema de gran relevancia en el campo de la salud e intervención del lenguaje. Durante la segunda infancia, los niños atraviesan una etapa crítica en su desarrollo lingüístico, donde adquieren y perfeccionan habilidades fonéticas y fonológicas. Sin embargo, algunos niños pueden experimentar dificultades en la producción de sonidos del habla, lo que afecta su comunicación y su interacción social. En este contexto, la intervención logopédica desempeña un papel fundamental al proporcionar estrategias terapéuticas y técnicas especializadas que permiten abordar de manera efectiva los trastornos de los sonidos del habla en esta etapa crucial. En este marco teórico, se explorarán los fundamentos teóricos, los enfoques terapéuticos y las mejores prácticas utilizadas en la intervención logopédica para trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia.

2.1 ANTECEDENTES

Lavado (2022) estableció la relación entre los trastornos de los sonidos del habla y la dislexia específica en estudiantes de primaria. Se utilizó un enfoque cuantitativo de tipo básico con un diseño descriptivo y no experimental. La muestra consistió en 80 estudiantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, de una población total de 360 estudiantes. Se emplearon dos instrumentos validados, el Protocolo de Evaluación Fonética Fonológica (PEFF) para evaluar los trastornos de los sonidos del habla, y el Test Exploratorio de Dislexia Específica (TEDE) para la dislexia específica. Se realizó una prueba piloto que demostró la confiabilidad de los instrumentos. Los resultados mostraron una relación positiva moderada entre los trastornos de los sonidos del habla y la dislexia específica en los estudiantes de la institución educativa Alberto Abadía – 2021 (14).

Esta investigación evidenció una relación significativa entre los trastornos de los sonidos del habla y la dislexia específica en los estudiantes de primaria analizados. Estos hallazgos resaltan la importancia de identificar y abordar de manera temprana tanto los trastornos del habla como la dislexia en el ámbito educativo. Una detección oportuna y una intervención adecuada pueden

contribuir a mejorar el desarrollo académico y lingüístico de los estudiantes, brindándoles mayores oportunidades de éxito en su proceso educativo y social.

Asimismo, Aguilera (2022) buscó determinar la importancia de las praxias bucofonatorias verbales y no verbales para el desarrollo de los sonidos del habla. Se realizó una revisión bibliográfica documental, recopilando información actualizada de diversas fuentes. Los resultados indicaron que las praxias orofaciales verbales resultaron efectivas, ya que involucran ejercicios bucofaciales durante la emisión de sonidos fónicos, generando retroalimentación auditiva. En contraste, el uso de praxias no verbales carece de sustento científico, al no estimular las áreas cerebrales relacionadas con la producción del lenguaje. Por lo tanto, se recomienda aplicar ciertos ejercicios no verbales de manera complementaria a un plan de intervención integral (15).

Este estudio resalta la importancia de las praxias bucofonatorias verbales como un enfoque efectivo para el desarrollo de los sonidos del habla. Se evidencia la necesidad de utilizar métodos respaldados por la investigación científica, descartando prácticas no verbales sin base científica. Una intervención integral que incluya ejercicios orofaciales verbales puede ser beneficiosa para el desarrollo del lenguaje en individuos con trastornos de los sonidos del habla.

De igual forma Monje Y Guamán (2022) tuvieron como objetivo promover estrategias logopédicas para el desarrollo de la conciencia fonológica en un estudiante con trastorno del sonido del habla en el primer año de educación general básica (EGB) en la Unidad de Diagnóstico, Investigación Psicopedagógico UDIPSAI. El enfoque sociocrítico se utiliza para analizar los diferentes trastornos del sonido del habla y sus posibles tratamientos. Se llevará a cabo a través de un estudio de caso y la observación de los procesos involucrados en la intervención logopédica. Se describe una propuesta de estrategia didáctica innovadora basada en el juego, que se implementará en varias sesiones terapéuticas con la participación de miembros del entorno escolar y familiar. La importancia radica en aplicar métodos que desarrollen habilidades fonológicas y lingüísticas (conciencia fonológica) en niños de 4 a 7 años, mejorando así su calidad de vida y salud integral (16).

Se destaca la importancia de implementar estrategias logopédicas basadas en el juego y enfoques sociocríticos para el desarrollo de la conciencia fonológica en estudiantes con trastorno del sonido del habla. Estas intervenciones, realizadas a través de un enfoque individualizado y con la participación de la comunidad educativa y familiar, pueden mejorar la calidad de vida y promover una salud integral en los niños de edad temprana.

El lenguaje es el medio por el cual los seres humanos se comunican utilizando símbolos y signos, permitiendo de esta manera dar a conocer sus pensamientos, ideas, sentimientos y emociones. El objetivo primordial del lenguaje oral es la comunicación siendo que este comparta una intención. (5)

El lenguaje oral desempeña un papel fundamental en la comunicación humana, permitiendo expresar pensamientos, ideas, sentimientos y emociones a través de símbolos y signos. Su objetivo principal radica en compartir una intención comunicativa, facilitando la interacción y el entendimiento entre las personas.

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1.1 Segunda Infancia

Periodo comprendido entre los 7 y 12 años en el que se consolida el desarrollo físico, intelectual y emocional. Mejora el equilibrio, la fuerza y la habilidad manual. Aumenta la capacidad de abstracción haciendo con que los niños entiendan ideas que no son tangibles, como el tiempo o la felicidad y empiezan a comprender el punto de vista del otro. Sienten mucha curiosidad y buscan conocer las razones de las cosas. (6)

A medida que los niños desarrollan su capacidad de abstracción, pueden explorar y comprender aspectos más abstractos del mundo, lo que les brinda nuevas perspectivas y enriquece su forma de pensar. Esta habilidad les permite considerar diferentes puntos de vista y comprender la diversidad de opiniones y experiencias que existen en su entorno. Además, contribuye a su crecimiento intelectual al desafiarlos a pensar de manera más crítica y analítica.

2.1.2 Características de la segunda infancia

Durante la segunda infancia los niños experimentan una serie de características distintivas en diferentes áreas de desarrollo.

2.1.2.1 Lenguaje

Los niños de esta etapa demuestran un crecimiento notable en su capacidad comunicativa. Mejoran su vocabulario, adquieren una comprensión más profunda de la gramática y desarrollan habilidades de lectura y escritura más avanzadas. (7)

La segunda infancia se caracteriza por un desarrollo significativo en el lenguaje, permitiendo a los niños expresarse de manera más compleja y participar en interacciones sociales más sofisticadas.

2.1.2.2 Motricidad

Los niños experimentan avances notables en su coordinación física. Refinan sus habilidades motoras, logrando correr, saltar, lanzar y atrapar objetos con mayor precisión y control. Además, adquieren destrezas finas como la escritura fluida, el abotonado y el atado de cordones. (7)

El desarrollo de la motricidad permite a los niños participar en actividades físicas más complejas y explorar su entorno con mayor autonomía y confianza.

2.2.1.3 Ámbito social

Los niños en la segunda infancia comienzan a expandir sus habilidades sociales y a establecer relaciones más complejas con sus compañeros. Desarrollan habilidades para compartir, cooperar y negociar, así como la capacidad de comprender y respetar las normas sociales. Además, van adquiriendo gradualmente la capacidad de tomar perspectiva y comprender las emociones de los demás. (8)

La segunda infancia es una etapa crucial para el desarrollo social, donde los niños adquieren habilidades para interactuar de manera efectiva, establecer relaciones sólidas y comprender las dinámicas sociales.

2.2.1.4 Ámbito cognitivo

Los niños experimentan un progreso notable en sus habilidades de pensamiento y razonamiento. Desarrollan habilidades para pensar de manera más abstracta, resolver problemas más complejos y organizar la información de forma más eficiente. También mejoran su capacidad para planificar y retener

información, facilitando su proceso de aprendizaje y adquisición de conocimientos. (8)

El desarrollo cognitivo permite a los niños enfrentar desafíos intelectuales más complejos, promoviendo su aprendizaje y desarrollo personal.

2.1.3 Trastornos del Sonido del habla

Los trastornos de lenguaje dificultan los procesos de comunicación entre las personas, se refieren a nivel de alteraciones a nivel de expresión oral o verbal que repercuten en el rendimiento escolar en los infantes, así como en el desenvolvimiento social y en su autoestima. (5)

Los trastornos del lenguaje tienen un impacto negativo en la comunicación, afectando la expresión oral y verbal, el rendimiento académico, la interacción social y la autoestima de los niños. Es fundamental abordar estos trastornos de manera temprana y adecuada para favorecer el desarrollo lingüístico y mejorar la calidad de vida de los niños afectados.

La interacción humana es esencial para la vida, y estas relaciones sociales se llevan a cabo a través de la comunicación. Esta comunicación implica establecer conexiones con los demás y participar en un intercambio de ideas entre emisores y receptores.

2.1.3.1 Actualización de la terminología

A lo largo del tiempo, ha habido cambios en la terminología utilizada para los trastornos del habla. El término "Dislalias" fue utilizado hasta la década de 1970, pero investigaciones posteriores llevaron a la adopción del término "Trastornos de los Sonidos del Habla" (**TSH**) a partir de 2005. Estas modificaciones reflejan la comprensión cada vez mayor de la importancia de la organización cognitiva y lingüística en la producción de los sonidos del habla. (6)

Estos cambios permiten promover una comunicación más precisa y una comprensión más completa de los trastornos del habla. Este enfoque más integral busca comprender y abordar los trastornos del habla desde una perspectiva más holística, considerando aspectos cognitivos y lingüísticos en la elaboración de los sonidos del habla.

2.1.3.2 Definición

Cabe señalar que el (TSH) es un trastorno común en la infancia que afecta la expresión oral. Dado que el habla es fundamental para la comunicación humana, cualquier dificultad en la expresión puede tener consecuencias negativas en el desarrollo socioemocional de un niño. (7)

El TSH puede causar dificultades en la interacción social, baja autoestima, problemas académicos, rechazo o burla por parte de otros, falta de aceptación personal, problemas emocionales, aislamiento, timidez y sentimientos de inferioridad. Es importante abordar este trastorno para promover un desarrollo saludable y una comunicación efectiva en los niños.

Los sonidos del habla no solo están relacionados con la comunicación, sino también con la realización de las actividades cognitivas, así como con el desarrollo psicológico. Por lo tanto, si un infante ha desarrollado TSH, ya sea debido a factores endógenos, es decir, propios del infante, o por factores exógenos, que son las causas externas del infante, tendrá problemas al comunicarse y una inadecuada formación de auto concepto que pueden afectar la autoestima, sobre todo el desarrollo armónico de la personalidad. (7)

Los trastornos del sonido del habla impactan en la comunicación, desarrollo psicológico y autoestima de los niños. La intervención temprana es fundamental para promover una comunicación efectiva y un desarrollo integral.

Entonces, el trastorno del sonido de habla se define como la incapacidad para producir oralmente un determinado fonema o grupo de fonemas que se pueden encontrar dentro de una sílaba, palabra, oración o dentro del mismo lenguaje verbal lo que afecta la inteligibilidad del habla. (6)

El TSH, o Trastorno del Habla, se caracteriza por la falta de coordinación entre los movimientos de los órganos bucofonatorios u orofaciales, la respiración y la vocalización. Es importante destacar que este trastorno no está asociado a daños neurológicos, condiciones anatómicas o problemas médicos.

2.1.3.3 Sintomatología

El trastorno de los sonidos del habla es una condición en la cual los individuos experimentan dificultades en la producción y/o percepción de los

sonidos del habla. Estas dificultades pueden manifestarse de diferentes maneras, como errores en la articulación de los sonidos, dificultad para pronunciar ciertos sonidos o secuencias de sonidos, patrones de errores consistentes y una inteligibilidad del habla reducida.

Además, la producción articulatoria es una de las áreas afectadas por el trastorno de los sonidos del habla. Los individuos pueden tener dificultades para coordinar los movimientos de los órganos articulatorios, como la lengua, los labios y los dientes, lo que afecta su capacidad para producir los sonidos correctamente. Esto puede resultar en una pronunciación ininteligible y dificultades para expresarse de manera clara. (8)

El trastorno de los sonidos del habla causa dificultades en la producción y percepción de los sonidos, resultando en errores articulatorios y baja inteligibilidad. La coordinación de los órganos articulatorios se ve afectada, lo que dificulta la pronunciación clara. La intervención temprana es clave para mejorar la comunicación y la expresión oral.

Por otra parte, la fonética es otra dimensión del trastorno de los sonidos del habla que se refiere al estudio de los sonidos del habla. En el contexto de este trastorno, puede haber alteraciones en la producción de los sonidos individuales, como la omisión, sustitución o distorsión de ciertos sonidos. Estas dificultades pueden afectar la comprensión del habla por parte de los demás y dificultar la comunicación efectiva. (9)

Estos trastornos pueden incluir problemas en la producción de sonidos específicos, como omitir, sustituir o distorsionar ciertos sonidos. Estas dificultades pueden afectar la comprensión del habla y dificultar una comunicación efectiva. Es esencial abordar estos trastornos para mejorar la comunicación y la interacción con los demás.

De igual manera, la fonología, por su parte, se ocupa de la organización y estructura de los sonidos en un sistema lingüístico. En el caso del trastorno de los sonidos del habla, puede haber dificultades en la organización y secuenciación de los sonidos en palabras y frases. Los individuos pueden presentar patrones consistentes de errores fonológicos, como la simplificación de ciertos grupos de sonidos o la alteración de los patrones silábicos. (9)

En este contexto, pueden surgir dificultades en la organización y secuenciación de los sonidos en palabras y frases. Los patrones consistentes de errores fonológicos, como la simplificación de grupos de sonidos o la alteración de patrones silábicos, afectan la fluidez y comprensión del habla.

Cabe señalar que el trastorno de los sonidos del habla puede tener diferentes niveles de gravedad y afectar la inteligibilidad del habla de forma variable. Algunos individuos pueden tener dificultades leves que solo afectan ciertos sonidos o palabras, mientras que otros pueden experimentar dificultades más significativas que dificultan la comprensión general del habla. La evaluación exhaustiva por parte de profesionales de la salud especializados es fundamental para determinar la gravedad y la naturaleza específica del trastorno en cada individuo.

2.1.3.4 Etiología

El trastorno de los sonidos del habla puede tener una variedad de etiologías que impactan tanto en la fonética como en la fonología. En relación a la fonética, se pueden identificar factores morfológicos que contribuyen a este trastorno. (9)

Los factores morfológicos influyen en la producción de sonidos, mientras que los factores fonológicos se refieren a patrones consistentes de errores en la organización y secuenciación de los sonidos en el habla.

Por ejemplo, las malformaciones orofaciales, como las fisuras labio-palatinas, alteran la estructura anatómica necesaria para una correcta articulación de los sonidos del habla. Además, la maloclusión dental, caracterizada por una alineación incorrecta de los dientes, y un frenillo alterado también pueden afectar la producción de los sonidos del habla. Estas condiciones morfológicas generan limitaciones en la articulación precisa de los sonidos. (9)

Estas condiciones morfológicas influyen en la capacidad de pronunciar correctamente los sonidos del habla, lo cual afecta la comunicación efectiva y requiere una intervención especializada para superar estas dificultades.

En el ámbito neuromotor, encontramos que el trastorno de los sonidos del habla puede estar asociado a disfunciones del sistema nervioso que afectan el

control y la coordinación de los movimientos articulatorios. La disartria, una condición neuromuscular, se caracteriza por debilidad, falta de coordinación o imprecisión en los músculos responsables de la producción del habla. (10)

Por otro lado, la apraxia del habla se refiere a la dificultad en la planificación y programación de los movimientos necesarios para articular los sonidos del habla de manera precisa. Ambas condiciones neuromotoras afectan la articulación adecuada de los sonidos del habla.

En cuanto a la etiología de la fonología, pueden distinguirse factores relacionados con la percepción auditiva y la capacidad cognitivo-lingüística. La etiología sensorial-auditiva implica problemas de audición que interfieren en la percepción precisa de los sonidos del habla. Una pérdida auditiva puede dificultar la discriminación y reproducción adecuada de los sonidos, lo que afecta directamente la producción del habla. (11)

Por otro lado, la etiología cognitivo-lingüística abarca tanto los trastornos fonológicos idiopáticos, donde no se identifica una causa clara, como los trastornos fonológicos secundarios a condiciones cognitivas o lingüísticas subyacentes, como el trastorno del espectro autista o los trastornos del desarrollo del lenguaje. Estos factores cognitivos y lingüísticos influyen en la organización y estructuración de los sonidos en el sistema lingüístico.

Cabe mencionar que el trastorno de los sonidos del habla puede tener una etiología diversa, que abarca factores morfológicos, neuromotores, sensoriales-auditivos y cognitivo-lingüísticos. Estos factores interactúan y pueden coexistir en un individuo, contribuyendo a las dificultades en la producción y percepción de los sonidos del habla. (11)

La comprensión amplia y holística de sus causas subyacentes es fundamental para diseñar intervenciones efectivas que aborden de manera integral las dificultades en la producción y percepción de los sonidos del habla, mejorando así la comunicación y la calidad de vida de los individuos afectados.

Un enfoque integral que tome en cuenta la etiología específica de cada caso. Es esencial para el diagnóstico preciso y la implementación de intervenciones

terapéuticas efectivas dirigidas a mejorar la comunicación y la calidad de vida de las personas afectadas por este trastorno.

2.1.3.5 Valoración del desempeño fonético-fonológico

Esta valoración implica un análisis detallado de la fonética, la fonología y su relación mutua. En cuanto a la evaluación fonética, se utilizan diferentes técnicas y herramientas para examinar la articulación de los sonidos individuales y la calidad de la producción vocal. (12)

Una de estas técnicas es el análisis fonético acústico, que permite medir las características acústicas de los sonidos del habla, como la duración, la intensidad y la frecuencia. Mediante el uso de programas de análisis acústico, se puede obtener información precisa sobre la producción de los sonidos y detectar posibles errores articulatorios, como sustituciones, omisiones o distorsiones.

En relación con la evaluación fonológica, se emplean diversas pruebas y protocolos estandarizados para identificar los patrones y reglas lingüísticas que rigen la organización de los sonidos en el lenguaje. Estas pruebas pueden involucrar la identificación y producción de sonidos individuales, así como la capacidad para reconocer y producir patrones de sonidos específicos en diferentes contextos lingüísticos. (13)

Además, se analiza la estructura silábica y la presencia de procesos fonológicos, como asimilaciones o simplificaciones, que pueden indicar dificultades en la organización de los sonidos del habla.

La relación entre la fonética y la fonología se examina en la valoración a través del análisis de cómo los errores fonéticos pueden influir en la organización fonológica y viceversa. Por ejemplo, se observa si los errores articulatorios individuales tienen un impacto en la aplicación consistente de las reglas fonológicas.

También se analiza si existen patrones de error consistentes que podrían sugerir una dificultad específica en la organización y producción de los sonidos. Esta información es fundamental para comprender las posibles causas

subyacentes del trastorno de los sonidos del habla y guiar la intervención terapéutica. (14)

Además de las evaluaciones específicas de la fonética y la fonología, se pueden utilizar pruebas complementarias para obtener información adicional sobre el desempeño fonético-fonológico. Estas pueden incluir la evaluación de la discriminación auditiva, donde se evalúa la capacidad del individuo para distinguir entre diferentes sonidos del habla, así como la evaluación de la inteligibilidad del habla, que permite determinar en qué grado el habla del individuo es comprensible para los oyentes.

En síntesis, la valoración del desempeño fonético-fonológico en el Trastorno de los sonidos del habla implica una variedad de técnicas y herramientas. El análisis fonético acústico proporciona información objetiva sobre la producción de los sonidos, mientras que las pruebas fonológicas examinan los patrones y reglas lingüísticas. (12)

La combinación de estas diferentes perspectivas de evaluación proporciona una visión completa y precisa de las dificultades fonético-fonológicas presentes, permitiendo así un abordaje terapéutico más efectivo y personalizado.

La integración de ambas evaluaciones, junto con el análisis de la relación entre la fonética y la fonología, permite obtener una comprensión más completa de las dificultades del habla en este trastorno y orientar la intervención terapéutica de manera eficaz.

Para establecer categorizaciones en el trastorno del habla, es fundamental seguir etapas clave que incluyen la anamnesis y el examen clínico. Estas etapas proporcionan información necesaria para realizar categorizaciones nosológicas, sintomatológicas y etiológicas.

En primer lugar, la anamnesis, a través de una entrevista exhaustiva con el paciente o sus cuidadores, recopila datos relevantes sobre el historial médico, desarrollo del lenguaje y habla, antecedentes familiares, exposición a factores de riesgo y condiciones médicas previas. De este modo, se obtiene un contexto fundamental para comprender el trastorno del habla y descartar otras posibles causas subyacentes. (15)

A continuación, el examen clínico, mediante diversas pruebas y observaciones, permite analizar de manera directa la producción articulatoria, fonética, fonología, fluidez y otros aspectos relevantes del habla. Utilizando herramientas y protocolos específicos, como pruebas estandarizadas de articulación y análisis fonético-fonológico, se evalúan los patrones de error, la gravedad del trastorno y las áreas de dificultad específicas.

La categorización nosológica implica asignar una etiqueta o diagnóstico específico basado en los criterios establecidos en los manuales de clasificación, como el DSM-5. Esta clasificación nosológica facilita la comunicación entre profesionales de la salud y proporciona una descripción precisa del trastorno del habla. (16)

Por otro lado, la categorización sintomatológica se centra en identificar y describir los síntomas y características presentes en el trastorno del habla en el individuo evaluado. Se analizan los patrones de error, la inteligibilidad del habla, la presencia de disfluencias y la calidad de la articulación, entre otros aspectos relevantes. Esta categorización sintomatológica permite comprender la naturaleza y manifestación específica del trastorno en el individuo evaluado.

Finalmente, la categorización etiológica busca determinar las causas o factores contribuyentes al trastorno del habla, como factores genéticos, neurológicos, ambientales o relacionados con el desarrollo. Esta clasificación etiológica es crucial para comprender las causas subyacentes del trastorno y puede influir en el diseño de intervenciones terapéuticas específicas. (16)

En resumen, el establecimiento de categorizaciones en el trastorno del habla se lleva a cabo a través de etapas como la anamnesis y el examen clínico. La anamnesis proporciona un contexto amplio, mientras que el examen clínico permite una evaluación directa. Posteriormente, se realizan categorizaciones nosológicas, sintomatológicas y etiológicas para comprender de manera integral el trastorno del habla y guiar las intervenciones terapéuticas adecuadas.

2.1.3.6 Procesos de simplificación fonológica

Son patrones o estrategias utilizadas por los niños en el proceso de adquisición del lenguaje para simplificar o facilitar la producción de los sonidos

del habla. Estos procesos son considerados normales en el desarrollo del lenguaje infantil y suelen desaparecer a medida que el niño madura y adquiere un mayor control sobre los sonidos del lenguaje. Algunos ejemplos de estos procesos incluyen la omisión de sonidos finales o iniciales de las palabras, la sustitución de sonidos difíciles por otros más fáciles de producir, o la simplificación de grupos de consonantes complejos. (11)

Estos procesos reflejan la capacidad del niño para adaptar el lenguaje a sus habilidades motoras y fonéticas en las etapas tempranas de desarrollo lingüístico. A medida que los niños maduran y adquieren habilidades articulatorias más precisas, estos procesos de simplificación tienden a desaparecer gradualmente.

- La sustitución: se da un error de articulación de un fonema que es remplazado por otro. Ejemplo: pelo por perro.
- Distorsión: el niño no discrimina bien los fonemas y escucha otro sonido diferente. Ejemplo: pejo por perro.
- Transposición: el niño altera el orden de los fonemas. Ejemplo: palato por plato. Omisión: el niño excluye los fonemas que le causan dificultad. Ejemplo: cao por carro.
- Inconstancia: el niño pronuncia unas veces el fonema correctamente y otra

Como se ha podido apreciar se han definido los diferentes tipos de trastornos que pueden presentar los niños y sus alteraciones. Se ha evidenciado que este es un problema común en niños menores de seis años, pero si no son corregidos a tiempo son problemas que los van a acompañar a lo largo de su vida y principalmente, les va a traer diferentes dificultades en su vida escolar.

Tabla 1. Procesos de simplificación fonológica

| Concepto | Fonema |
|-----------------|---------------|
| Betacismo | /b/ |
| Deltacismo | /d/ |
| Ficismo | /f/ |

| | |
|-------------|-----|
| Gammacismo | /g/ |
| Kappacismo | /k/ |
| Lambdacismo | /l/ |
| Mitacismo | /m/ |
| Rotacismo | /r/ |
| Sigmatismo | /s/ |
| Tetacismo | /t/ |

Esta tabla muestra diferentes procesos de simplificación fonológica y los correspondientes fonemas involucrados en cada uno de ellos.
Lavado, 2022

2.1.4 Intervención Logopédica

2.1.4.1 Definición

La intervención logopédica o también llamada en nuestro país Terapia de Lenguaje, es un tratamiento que se realiza a infantes con o sin discapacidad, atienden los trastornos en la articulación del lenguaje, problemas con su fluidez, trastornos orales, motores y de la voz, así como trastornos en el lenguaje receptivo y expresivo. (12)

El objetivo principal es mejorar la comunicación y el desarrollo lingüístico de los pacientes, proporcionando estrategias y técnicas adaptadas a las necesidades individuales de cada persona.

2.1.4.2 Estrategias para la intervención logopédica en la corrección del Trastorno del Sonido del Habla.

Según Capita (2009), “las estrategias son aquellas que están constituidas por actividades conscientes e intencionales que guían las acciones a seguir para alcanzar determinadas metas de aprendizaje” 3. Tomando en cuenta a este autor, cada estrategia está formada por una serie de actividades que permiten a los estudiantes adquirir aprendizajes significativos y, de esta manera, flexibilizar su proceso cognitivo.

Algunas actividades que se pueden utilizar como estrategias en la intervención logopédica para corregir el Trastorno del Sonido del Habla incluyen:

Ejercicios de discriminación auditiva: Consisten en actividades donde el paciente debe identificar y diferenciar correctamente los sonidos del habla. Se pueden utilizar juegos, audios y materiales visuales para ayudar a desarrollar esta habilidad (9). Los ejercicios de discriminación auditiva son herramientas eficaces para mejorar la capacidad del paciente de identificar y diferenciar los sonidos del habla. Mediante el uso de juegos, audios y materiales visuales, se promueve el desarrollo de esta habilidad crucial en el trastorno del habla.

Ejercicios de conciencia fonológica: Estas actividades están diseñadas para que el paciente tome conciencia de los sonidos individuales que componen las palabras. Pueden incluir juegos de rimas, segmentación y mezcla de sonidos, y manipulación de sílabas (9). Los ejercicios de conciencia fonológica son estrategias efectivas para fomentar la toma de conciencia de los sonidos individuales que conforman las palabras. A través de juegos de rimas, segmentación y mezcla de sonidos, así como la manipulación de sílabas, se promueve el desarrollo de esta habilidad esencial en el trastorno del habla.

Ejercicios de articulación: Se centran en enseñar al paciente cómo articular correctamente los sonidos problemáticos. Esto puede incluir ejercicios de movimientos orales, práctica repetitiva de sonidos específicos y uso de modelos de producción correcta (9).

A través de movimientos orales, práctica repetitiva de sonidos específicos y uso de modelos de producción correcta, se busca mejorar la precisión y claridad en la articulación de los sonidos en el trastorno del habla. Cabe mencionar que estas estrategias y actividades deben ser adaptadas a las necesidades individuales de cada paciente y ser implementadas por un profesional logopeda o terapeuta de lenguaje.

2.1.4.3 Praxias Funcionales

Son actividades que se utilizan en la intervención logopédica para trabajar la coordinación y movilidad de los órganos articulatorios involucrados en la producción del habla. (13)

Algunas praxias funcionales incluyen:

- Ejercicios de movimientos bucofaciales: Estos ejercicios trabajan la coordinación de los músculos faciales para facilitar la correcta articulación de los sonidos del habla. Pueden incluir movimientos de los labios, mejillas y mandíbula en diferentes direcciones y combinaciones.

Es importante destacar que las praxias funcionales deben ser realizadas bajo la supervisión y guía de un profesional logopeda, quien evaluará las necesidades específicas del paciente y diseñará actividades adecuadas para abordar sus dificultades en la producción del habla.

2.1.4.4 Punto y modo

En el contexto de los trastornos de los sonidos del habla, el "modo" de articulación se refiere a la forma en que se produce el sonido mediante la interacción de los órganos articulatorios. Puede involucrar aspectos como la vibración de las cuerdas vocales, el bloqueo del flujo de aire o la turbulencia generada al pasar el aire por una obstrucción. (16)

Al identificar y corregir los patrones incorrectos en la producción de sonidos, los terapeutas logopédicos pueden ayudar a mejorar la inteligibilidad y la fluidez del habla de las personas afectadas

Por otro lado, el "punto" de articulación se refiere al lugar específico dentro de la cavidad oral donde se produce el contacto o la obstrucción para generar el sonido. Puede ser en los labios (bilabial), los dientes (dental), el paladar (palatal), la lengua (lingual) u otras áreas de la cavidad oral. (16)

Estos aspectos son fundamentales en la intervención logopédica para abordar y corregir los trastornos de los sonidos del habla, ya que se enfocan en mejorar la precisión y la coordinación de los movimientos articulatorios.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Holística: Se denomina así a la parte entera de una persona o de una cosa en todas sus dimensiones. (18)

Morfología: Es una disciplina de la lingüística donde se encarga de estructurar desde la parte interna de las palabras o su derivación para así mismo analizar su organización. (18)

Sociocrítico: Es una disciplina que proviene de la comunicación y yace en la parte del pensamiento que todo ser vivo adopta en su ambiente o entorno para ser un ente activo dentro de su sociedad. (19)

Cognoscitivas: Hace referencia al conocimiento en donde todos los individuos a través de las experiencias, percepciones y capacidades intelectuales que desarrolla sus habilidades cognitivas. (20)

Fonemas: Son unidades distintivas de sonido en un lenguaje específico. Representan los sonidos individuales que componen las palabras y son fundamentales para entender la fonología de un idioma. (19)

Praxias: Se refieren a los movimientos voluntarios y coordinados que una persona realiza con los músculos y articulaciones para producir el habla. Estas habilidades motoras son esenciales para la correcta articulación de los sonidos del lenguaje.

Verbal: Relativo al lenguaje oral o hablado. Se utiliza para describir la comunicación que se realiza a través de palabras habladas, en contraste con otros medios de comunicación como la escritura. (18)

Trastorno: Es una condición o alteración que afecta negativamente el funcionamiento normal de una persona. En el contexto del lenguaje, puede referirse a dificultades específicas, como trastornos del habla o del lenguaje, que afectan la comunicación verbal. (16)

Fonología: Es una rama de la lingüística que estudia los patrones de los sonidos del lenguaje en un sistema específico. Se centra en el análisis de los fonemas, las reglas de pronunciación y las variaciones fonéticas que ocurren en diferentes contextos lingüísticos. (20)

Rotacismo: Es un trastorno del habla en el que se dificulta la pronunciación correcta del sonido /r/. Los individuos que presentan rotacismo pueden experimentar dificultades al pronunciar el fonema en cuestión, llegando incluso a reemplazarlo por otro sonido de naturaleza similar. (21)

Betacismo: Es un fenómeno lingüístico en el que un hablante pronuncia el sonido "b" en lugar del sonido "v" o viceversa. Es un trastorno del habla en el que se dificulta la pronunciación correcta del sonido /b/. Las personas con betacismo

pueden enfrentar desafíos al articular correctamente dicho sonido, pudiendo sustituirlo por otro sonido de características similares (22)

Deltacismo: Es la pronunciación incorrecta del sonido "d" en lugar del sonido "l" en ciertas palabras. Se refiere a un trastorno del habla en el que se dificulta la pronunciación correcta del sonido /d/. Las personas con deltacismo pueden encontrar dificultades en la producción adecuada de este sonido, llevándolos a sustituirlo por otro sonido que guarda semejanza. (23)

Ficismo: Es un trastorno del habla en el que se dificulta la pronunciación correcta del sonido /f/. Aquellas personas que padecen de ficismo pueden experimentar dificultades en la articulación de este sonido específico, optando a veces por una sustitución con otro sonido parecido. (24)

Gammacismo: Es un fenómeno lingüístico que implica la sustitución de ciertos sonidos por el sonido "g" o su equivalente. Es un trastorno del habla en el que se dificulta la pronunciación correcta del sonido /g/. Las personas con gammacismo pueden tener dificultades para articular este sonido o lo sustituyen por otro sonido similar. (24)

Kappacismo: Se refiere a un fenómeno donde se pronuncia el sonido "k" en lugar de otro sonido específico en el habla. El kappacismo es un trastorno del habla en el que se dificulta la pronunciación correcta del sonido /k/.(23)

Lambdacismo: Hace referencia a la dificultad en pronunciar el sonido "l", reemplazándolo con otro sonido, o su ausencia en ciertas palabras. La incapacidad de algunas personas para pronunciar correctamente este sonido pueden suplirlo con otro sonido que se asemeje (23)

Mitacismo: Es un trastorno del habla en el que se dificulta la pronunciación correcta del sonido /m/. Las personas con mitacismo pueden tener dificultades para articular este sonido o lo sustituyen por otro sonido similar. (25)

Rotacismo: Es una alteración del habla que se manifiesta cuando existe una dificultad persistente para articular de manera adecuada el fonema /r/. Esta dificultad puede manifestarse mediante la omisión, sustitución o distorsión del sonido "r" en el habla del individuo afectado. (25)

Sigmatismo: Es una alteración fonológica que se evidencia en la dificultad persistente para pronunciar de manera adecuada el fonema /s/ y sus variantes. Esta dificultad puede manifestarse mediante la sustitución, omisión, distorsión o prolongación del sonido "s" en el habla del individuo afectado. (26)

Tetacismo: Es una alteración del habla que se caracteriza por la dificultad persistente en la correcta articulación del fonema /t/ y sus variantes. En los casos de tetacismo, se observa una pronunciación incorrecta, inconsistente o distorsionada del sonido "t" al hablar. Esto puede manifestarse a través de la sustitución por otros sonidos, la omisión total o parcial del sonido "t" en las palabras, o la producción de un sonido similar pero no idéntico al original. (27)

2.4 MARCO LEGAL

Constitución del Ecuador y el código de la salud.

Sección séptima - Salud

Art. 32.- establece que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud, reconociendo su estrecha relación con el ejercicio de otros derechos fundamentales. Estos incluyen el acceso al agua potable, la alimentación adecuada, la educación, la participación en actividades físicas, la oportunidad de empleo, la seguridad social, un entorno libre de riesgos y otros aspectos esenciales que sustentan una calidad de vida plena y digna. (28)

El Estado asegurará este derecho a través de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, y garantizará el acceso continuo, oportuno y sin discriminación a programas, acciones y servicios que promuevan y brinden atención integral en materia de salud, salud sexual y salud reproductiva. La provisión de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, respeto a la diversidad cultural, calidad, eficiencia, efectividad, precaución y bioética, incorporando un enfoque de género y generacional.

Sección quinta - Niñas, niños y adolescentes

Artículo 44: El Estado, la sociedad y la familia fomentarán prioritariamente el crecimiento integral de las personas menores de edad, garantizando el pleno ejercicio de sus derechos. Se dará especial atención al principio de su bienestar

superior, asegurando que sus derechos prevalezcan sobre los de los demás individuos. Los niños y adolescentes tienen derecho a su desarrollo integral, el cual se entiende como el proceso de crecimiento, madurez y expresión de su intelecto, habilidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno afectivo y seguro que abarque lo familiar, educativo, social y comunitario. (29)

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivas, emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Código De La Niñez Y Adolescencia.

Artículo 37: Derecho a la educación - Las personas menores de edad tienen el derecho fundamental a recibir una educación de calidad.

2.5 Operacionalización de las variables

La operacionalización de las variables fue el proceso utilizado para definir y establecer indicadores concretos y medibles que representaron conceptualmente las variables en el estudio. Las variables del proyecto de investigación se describen a continuación.

2.5.1 Variables

➤ Variable Independiente

Segunda infancia

➤ Variable Dependiente

Trastornos de los sonidos del habla

➤ Variable Interviniente

Intervención logopédica

2.5.2. Operacionalización de las variables

Tabla 2. Operacionalización de las variables

| Objetivo | Variable | Definición | Dimensión | Indicador | Fuente |
|--|--|--|------------------------------|---|---|
| Evaluar componente fonético - fonológico mediante test PAF para conocer alteraciones en los sonidos del habla en infantes. | Segunda infancia | Se define como el periodo de desarrollo físico, intelectual y emocional. | Desde los 7 a 12 años | <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Características de la segunda infancia <ul style="list-style-type: none"> ○ Lenguaje ○ Motricidad ○ Social ○ Cognitivo | Prueba de Articulación de Fonemas (PAF) |
| Intervenir mediante actividades lúdicas y logopédicas a infantes de 7 a 12 años con trastornos de los sonidos del habla en alteraciones fonéticas. | Trastornos de los sonidos del habla | Afección en la cual el infante tiene problemas para crear o formar los sonidos del habla necesarios | Desde los 7 a 12 años | <ul style="list-style-type: none"> • Actualización de la terminología • Definición • Sintomatología • Etiología • Valoración del desempeño fonético-fonológico | Prueba de Articulación de Fonemas (PAF). Herramientas logopédicas, actividades lúdicas |
| Reevaluar a los pacientes con trastornos de los sonidos del habla para comprobar los beneficios de las intervenciones aplicadas | Intervención logopédica | Tratamiento que se realiza tanto a los infantes con o sin discapacidad, atienden los trastornos en la articulación del lenguaje, problemas con su fluidez, trastornos orales | Desde los 7 a 12 años | <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Estrategias para la intervención logopédica en la corrección del trastorno del sonido del habla. • Praxias funcionales • Punto y modo | Prueba de Articulación de Fonemas (PAF). Registro de sesiones de intervención logopédica |

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE

El enfoque de investigación empleado en el trabajo de titulación sobre la intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia se basó en un enfoque mixto.

Los enfoques mixtos son una combinación de los enfoques cuantitativo y cualitativo en un estudio, buscando ampliar el análisis cuando las preguntas de investigación presentan complejidad. Su objetivo es abordar de manera más profunda el tema de estudio al utilizar tanto datos numéricos como información descriptiva y contextual. (25)

Este enfoque combina tanto elementos cuantitativos como cualitativos con el fin de obtener una comprensión más completa y profunda del fenómeno estudiado. Se busca no solo explicar las causas y predecir los fenómenos relacionados con los trastornos del habla, sino también analizar e interpretar de manera subjetiva la conducta de los individuos, su sistema de relaciones y su estructura dinámica. La utilización de un enfoque mixto en este estudio permitió abordar las preguntas de investigación de manera más amplia y detallada.

3.2 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 Tipos de Diseño

La investigación descriptiva se enfoca en describir las características de un fenómeno, recopilando y analizando datos de manera sistemática. Por otro lado, el diseño analítico examina las relaciones de causa y efecto entre variables, manipulando la variable independiente para observar su impacto en la(s) variable(s) dependiente(s) y establecer relaciones causales. (25)

El estudio empleó un tipo de investigación descriptiva para detallar información sobre la población estudiada en relación con los TSH y la intervención logopédica realizada en la Escuela Fiscal Mixta Vespertina N°241 Enrique Vallejo Vivanco. Además, se utilizó un diseño analítico para investigar la relación causal entre la intervención y la mejoría de los trastornos de los sonidos del habla en la segunda infancia.

3.3 NIVELES DE INVESTIGACIÓN

En el estudio realizado se empleó un nivel descriptivo de investigación. Este nivel descriptivo permitió describir y caracterizar los fenómenos relacionados con los trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia en un contexto temporal y geográfico específico. El objetivo principal fue obtener información detallada sobre la población estudiada y estimar parámetros a partir de una muestra representativa.

En resumen, el nivel descriptivo de investigación fue utilizado en el estudio de intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia, con el propósito de describir y caracterizar la población estudiada, estimar parámetros y analizar estadísticamente las variables relevantes en un contexto específico.

3.4 PERÍODO Y LUGAR DONDE SE DESARROLLA LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se llevó a cabo en los meses de abril a julio del presente año, en la Escuela Fiscal mixta vespertina n°241 Enrique Vallejo Vivanco ubicado en la ciudad de Guayaquil - Ecuador, Mapasingue Este, Coop. Jaime Roldós Aguilera. Dicha institución cuenta con 420 estudiantes de educación básica, contando con 2 paralelos en cada curso.

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1 Población

La población del estudio realizada en la Escuela Fiscal Mixta Vespertina N°241 "Enrique Vallejo Vivanco" se refiere al conjunto de 420 niños en segunda infancia (edades aproximadas entre 7 y 12 años) que presentan trastornos de los sonidos del habla. La población puede considerarse finita, ya que se puede contar el número de niños con esta característica en la escuela.

3.5.2 Muestra

La muestra es un subconjunto de la población seleccionado para realizar el estudio. En este caso, se seleccionó una muestra de 14 niños correspondientes a educación básica de la escuela, lo cuales presentaban trastornos de los sonidos del habla.

3.5.2.2 Muestreo

El estudio utilizó un método de muestreo no aleatorio porque se enfocó en un grupo específico de niños en una escuela en particular. Se eligió esta forma de selección debido a la disponibilidad limitada de participantes en base a criterios de inclusión y exclusión.

El muestreo utilizado en el estudio es de tipo no probabilístico, ya que se enfocó en un grupo específico de niños en una escuela determinada. Se optó por este tipo de selección debido a la disponibilidad limitada de participantes y a criterios de inclusión y exclusión establecidos.

3.5.2.3 Criterios de inclusión

- Infantes de entre 7 y 12 años.
- Niños con trastorno del sonido del habla (TSH).
- Niños que asisten regularmente.
- Niños que no poseen discapacidad.
- Niños con padres que accedieron a ser parte de la investigación.

3.5.2.4 Criterios de exclusión

- Fuera del rango de edad establecido.
- Niños que presenten otros diagnósticos del lenguaje.
- Niños que no acuden regularmente a las terapias.
- Niños con condiciones médicas asociadas.
- Niños con padres que no firmaron acuerdo para participar en la investigación.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En el estudio realizado en la Escuela Fiscal Mixta Vespertina N°241 "Enrique Vallejo Vivanco" sobre la intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia, se llevó a cabo la evaluación utilizando la Prueba de Articulación de Fonemas (PAF) y en con los padres se aplicó una encuesta para conocer el impacto de la intervención.

Aplicación de Prueba de Articulación de Fonemas (PAF). –

La Prueba de Articulación de Fonemas (PAF) es un instrumento de evaluación que se utiliza para medir la habilidad de los niños en la correcta pronunciación de los sonidos del habla. Consiste en una serie de cuestionarios y ejercicios diseñados para identificar y analizar los patrones de articulación incorrectos presentes en aquellos con trastorno del sonido del habla. Su objetivo principal es obtener una evaluación precisa de las dificultades en la producción de los fonemas. (27)

La prueba aplicada tuvo como finalidad en este grupo de niños con trastorno del sonido del habla identificar y analizar los patrones de articulación incorrectos y determinar el grado de afectación en la producción de los fonemas. Esto permitió una evaluación precisa de sus dificultades y facilitó la planificación de intervenciones logopédicas adecuadas para abordar sus necesidades específicas en el ámbito del habla y el lenguaje.

Encuesta dirigida a padres de familia. - La encuesta consistió en una serie de preguntas que exploran diversas opiniones y percepciones relacionadas con la adquisición del habla y la intervención de terapeutas de lenguaje. Los indicadores utilizados son:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo.

Se aplicó un total de 10 preguntas a los representantes de cada uno de los usuarios atendidos por parte de las terapeutas de lenguaje que abordaron temas como la influencia del ambiente en el desarrollo del habla, la conciencia sobre la importancia de la terapia de lenguaje, la satisfacción con la atención recibida, la recomendación a otros padres, la percepción de mejoras en el infante, la continuidad de la terapia, los efectos sociales y escolares del trastorno de los sonidos del habla, la importancia de profesionales en terapia de lenguaje en las

escuelas, y finalmente la evaluación de la intervención brindada por las terapeutas de lenguaje.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para la aceptación de la investigación en la institución, se elaboró una carta de autorización dirigida por parte de dirección de la carrera de acuerdo con el tema aprobado por el Consejo de la Facultad de ciencias médicas.

Se consideró el Consentimiento informado y el permiso institucional como instrumentos importantes en la recolección de información. También se incluyó la Solicitud de entrada al campo para obtener los permisos necesarios. Durante la ejecución del trabajo se consideraron aspectos éticos importantes. Estos aspectos éticos abarcaron el consentimiento informado de los participantes y sus padres/tutores, explicándoles el proceso y solicitando aprobación; en este documento se indicó que se trabajarían con sus hijos como parte de un estudio de investigación.

3.8 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En el estudio realizado sobre la intervención logopédica en trastornos de los sonidos del habla en segunda infancia, se empleó el análisis descriptivo como tipo de análisis estadístico. Se recolectó información por medio de una encuesta dirigido a los padres cuyos resultados se describirán por medio de tablas de fatos y gráficas. Se aplicó un enfoque estadístico cualitativo utilizando los datos obtenidos de la encuesta PAF. Mediante el análisis cualitativo de las respuestas de la encuesta, se identificaron y categorizaron los patrones de articulación incorrectos presentes en el grupo de niños con trastorno del sonido del habla.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para la obtención de resultados se realizó el análisis de acuerdo con los instrumentos de recolección de datos utilizados en el presente estudio de investigación.

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Resultados de la evaluación inicial y de a evaluación final del componente fonético - fonológico mediante test (PAF).

4.1.1.1 Resultados de la valoración inicial y final.

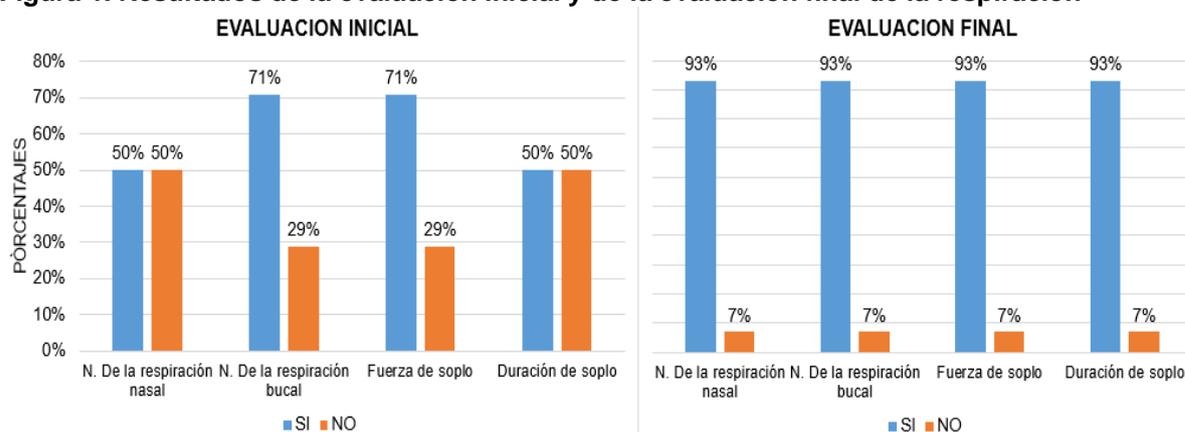
Tabla 3. Resultados de la valoración de la respiración

| Respiración | Evaluación inicial | | | | Evaluación final | | | |
|-------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|
| | N. De la respiración nasal | N. De la respiración bucal | Fuerza de soplo | Duración de soplo | N. De la respiración nasal | N. De la respiración bucal | Fuerza de soplo | Duración de soplo |
| SI | 7 | 10 | 10 | 7 | 13 | 13 | 13 | 12 |
| % | 50% | 71% | 71% | 50% | 93% | 93% | 93% | 86% |
| NO | 7 | 4 | 4 | 7 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| % | 50% | 29% | 29% | 50% | 7% | 7% | 7% | 14% |
| TOTAL | 14 | | | | 14 | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 1. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la respiración



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

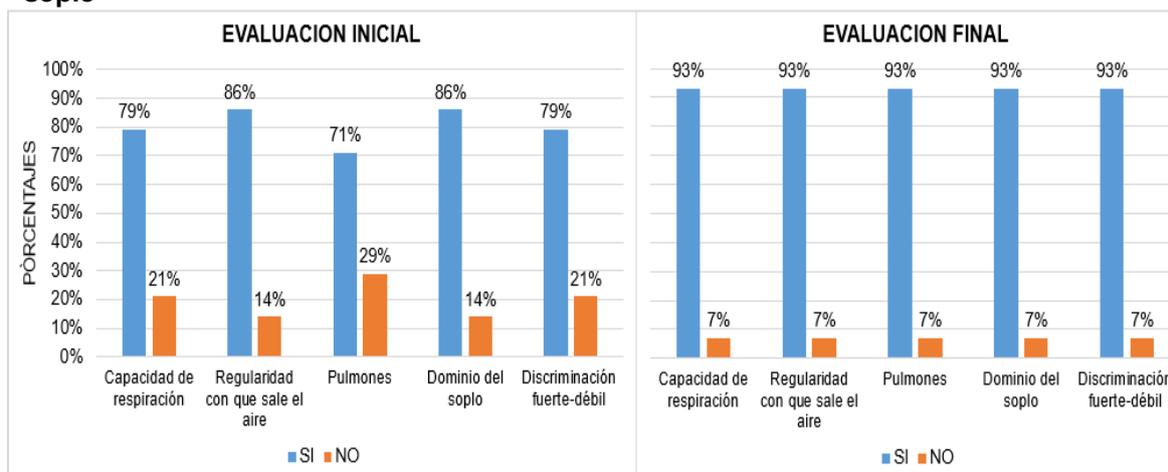
Análisis e interpretación de los resultados: En general, los resultados de la prueba PAF a los 14 niños evaluados muestran mejoras en la respiración entre la evaluación inicial y final. Se observó en la evaluación final un aumento en el número de respiraciones nasales (93%), respiraciones bucales (93%), fuerza de soplo (93%) y duración de soplo (86%).

Tabla 4. Resultados de la valoración de la capacidad de soplo

| Capacidad de soplo | Evaluación inicial | | | | | Evaluación final | | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------------------|----------|------------------|-----------------------------|--------------------------|----------------------------------|----------|------------------|-----------------------------|
| Pautas de valoración | Capacidad de respiración | Regularidad con que sale el aire | Pulmones | Domnio del soplo | Discriminación fuerte-débil | Capacidad de respiración | Regularidad con que sale el aire | Pulmones | Domnio del soplo | Discriminación fuerte-débil |
| SI | 11 | 12 | 10 | 12 | 11 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| % | 79% | 86% | 71% | 86% | 79% | 93% | 93% | 93% | 93% | 93% |
| NO | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| % | 21% | 14% | 29% | 14% | 21% | 7% | 7% | 7% | 7% | 7% |
| TOTAL | 14 | | | | | 14 | | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 2. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la capacidad de soplo

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

Se observó una mejora significativa en la capacidad de soplo entre la evaluación inicial y final. El porcentaje de participantes con capacidad de respiración regular aumentó del 79% al 93%. La regularidad en la salida del aire también mejoró, aumentando del 86% al 93%. En cuanto a la capacidad pulmonar, se registró un aumento del 71% al 93%. El dominio del soplo y la discriminación fuerte-débil también mostraron mejoras, alcanzando un 93% en ambas categorías en la evaluación final.

Habilidad buco-linguo-labial

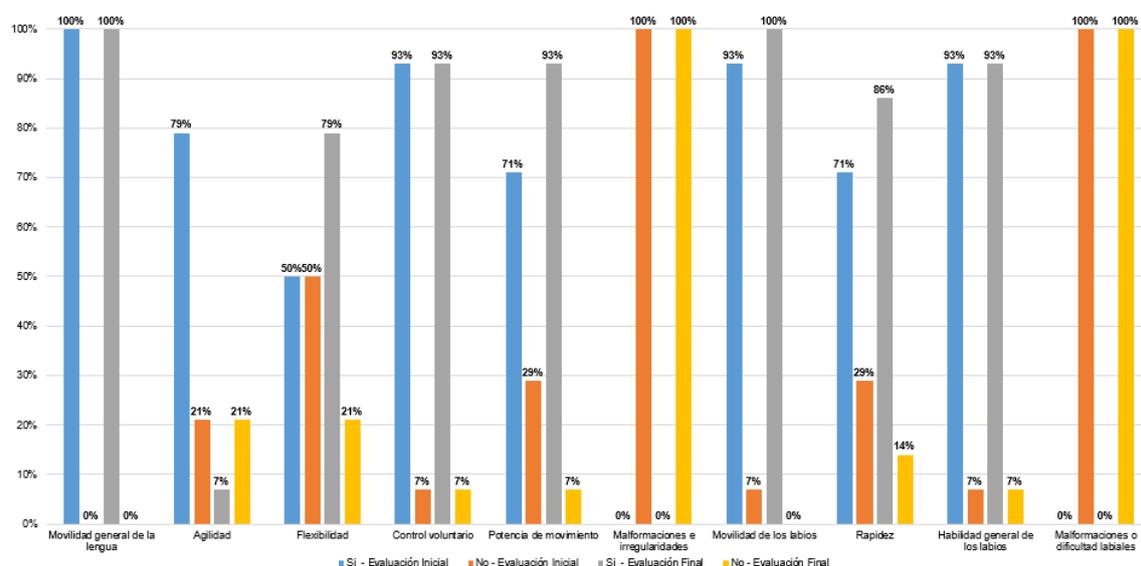
Tabla 5. Resultados de la valoración de la Habilidad buco-linguo-labial

| Habilidad buco-linguo-labial | Evaluación inicial | | | | Evaluación final | | | |
|--------------------------------------|--------------------|------|----|------|------------------|------|----|------|
| | Si | % | No | % | Si | % | No | % |
| Pautas de valoración | | | | | | | | |
| Movilidad general de la lengua | 14 | 100% | 0 | 0% | 14 | 100% | 0 | 0% |
| Agilidad | 11 | 79% | 3 | 21% | 11 | 7% | 3 | 21% |
| Flexibilidad | 7 | 50% | 7 | 50% | 11 | 79% | 3 | 21% |
| Control voluntario | 13 | 93% | 1 | 7% | 13 | 93% | 1 | 7% |
| Potencia de movimiento | 10 | 71% | 4 | 29% | 13 | 93% | 1 | 7% |
| Malformaciones e irregularidades | 0 | 0% | 14 | 100% | 0 | 0% | 14 | 100% |
| Movilidad de los labios | 13 | 93% | 1 | 7% | 14 | 100% | 0 | 0% |
| Rapidez | 10 | 71% | 4 | 29% | 12 | 86% | 2 | 14% |
| Habilidad general de los labios | 13 | 93% | 1 | 7% | 13 | 93% | 1 | 7% |
| Malformaciones o dificultad labiales | 0 | 0% | 14 | 100% | 0 | 0% | 14 | 100% |
| Total | 14 | | | | 14 | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 3. Resultados de la evaluación de la Habilidad buco-linguo-labial



En cada parámetro evaluado se observan 4 columnas correspondientes a dos resultados de la evaluación inicial y dos resultados de la evaluación final

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

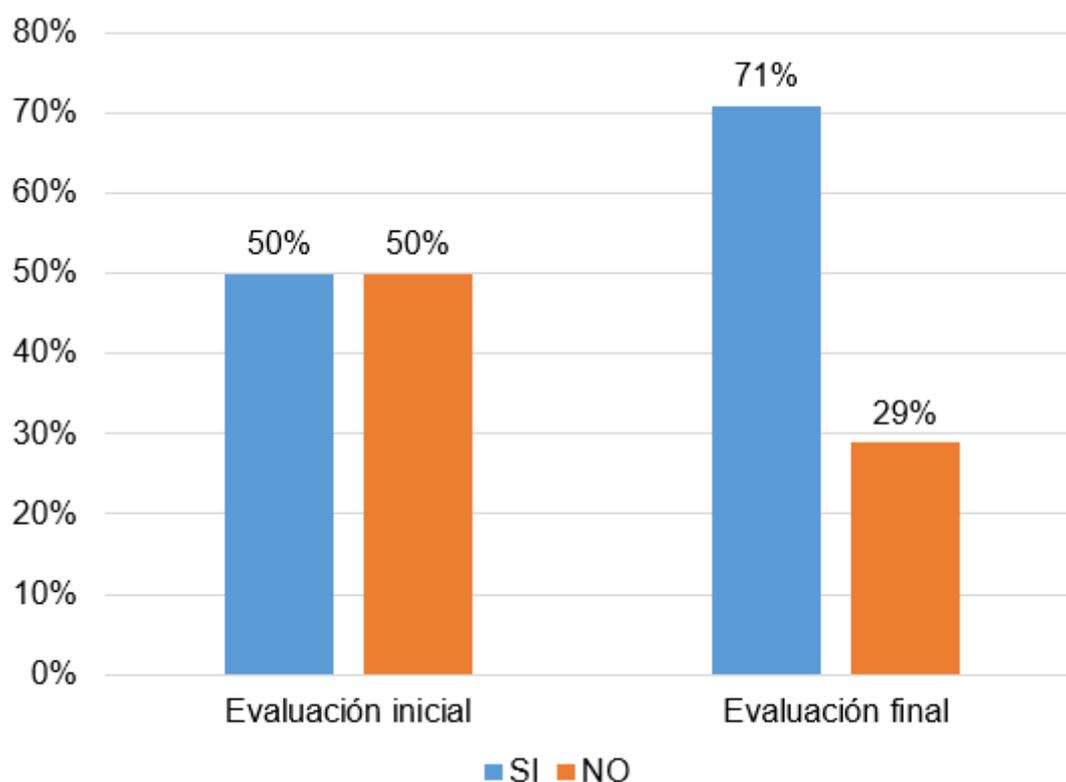
Los resultados muestran mejoras significativas entre la evaluación inicial y final. En la evaluación inicial, se registraron porcentajes del 79% de agilidad, el 71% de potencia de movimiento y el 71% de rapidez. Sin embargo, en la evaluación final, estos porcentajes aumentaron al 93%, indicando una mejora notable en estas áreas. Además, el 100% de los participantes mostraron una movilidad general adecuada de la lengua, no se observaron malformaciones ni irregularidades en ambos momentos de evaluación

Tabla 6. Resultados de la valoración del ritmo

| Ritmo | Evaluación inicial | Evaluación final |
|----------------------|--------------------|------------------|
| Pautas de valoración | Repetición | Repetición |
| Si | 7 | 10 |
| % | 50% | 71% |
| No | 7 | 4 |
| % | 50% | 29% |
| Total | 14 | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 4. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final del ritmo

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En la prueba de evaluación del ritmo, se observó una mejora significativa entre la evaluación inicial y final. En la evaluación inicial, el 50% de los participantes lograron repetir el ritmo adecuadamente, mientras que, en la evaluación final, este porcentaje aumentó al 71%. registrando únicamente un 29% de los participantes que no lograron repetir el ritmo correctamente. Estos resultados indican una mejor habilidad en la repetición del ritmo después de la intervención.

Tabla 7. Resultados de la valoración Discriminación auditiva (sin mirar al examinador)

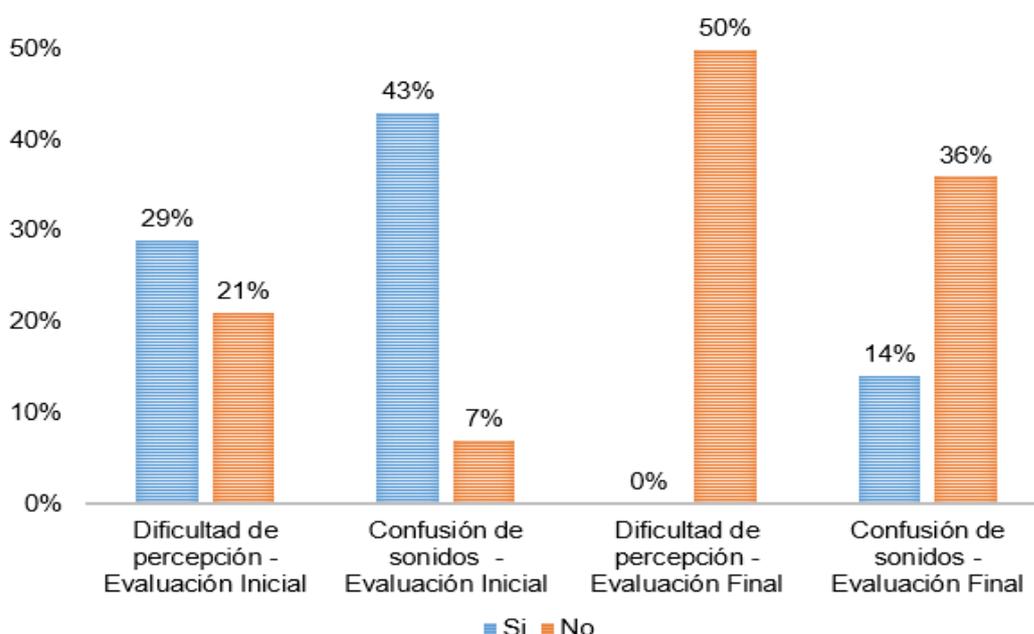
| Discriminación auditiva (sin mirar al examinador) | Evaluación inicial | | Evaluación final | |
|--|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| | Dificultad de percepción | Confusión de sonidos | Dificultad de percepción | Confusión de sonidos |
| Si | 4 | 6 | 0 | 2 |
| % | 29% | 43% | 0% | 14% |
| No | 3 | 1 | 7 | 5 |
| % | 21% | 7% | 50% | 36% |
| Total | 14 | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 5. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la Discriminación auditiva (sin mirar al examinador)

60%



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

Durante la evaluación inicial de la habilidad de discriminación auditiva sin mirar al examinador, el 29% de los participantes presentaron dificultad en la percepción de sonidos, mientras que el 43% experimentaron confusión de sonidos. Sin embargo, en la evaluación final, se observó una notable mejoría, ya que el porcentaje de dificultad de percepción de sonidos se redujo a 0% y solo el 14% de los participantes tuvo confusión de sonidos. Estos resultados indican una significativa mejoría en la habilidad de discriminación auditiva después de la intervención

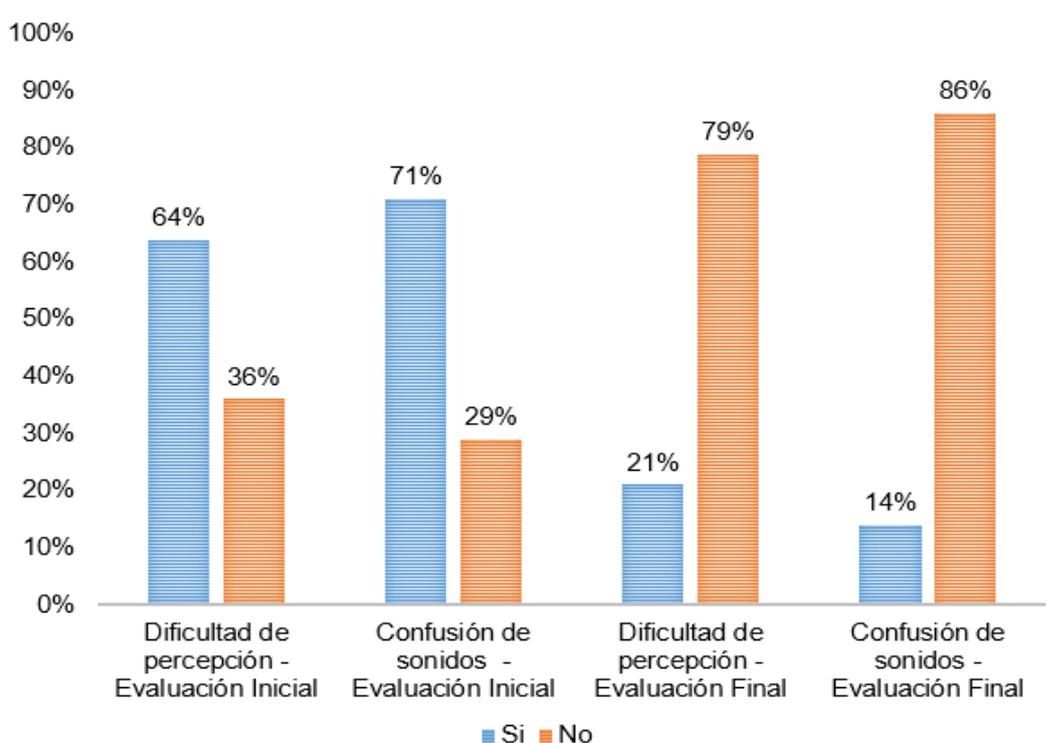
Tabla 8. Resultados de la valoración de la discriminación auditiva (mirando al examinador)

| Discriminación auditiva (mirando al examinador) | Evaluación inicial | | Evaluación final | |
|---|--------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| | Dificultad de percepción | Confusión de sonidos | Dificultad de percepción | Confusión de sonidos |
| Pautas de valoración | | | | |
| Si | 9 | 10 | 3 | 2 |
| % | 64% | 71% | 21% | 14% |
| No | 5 | 4 | 11 | 12 |
| % | 36% | 29% | 79% | 86% |
| Total | 14 | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 6. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la Discriminación auditiva (mirando al examinador)



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

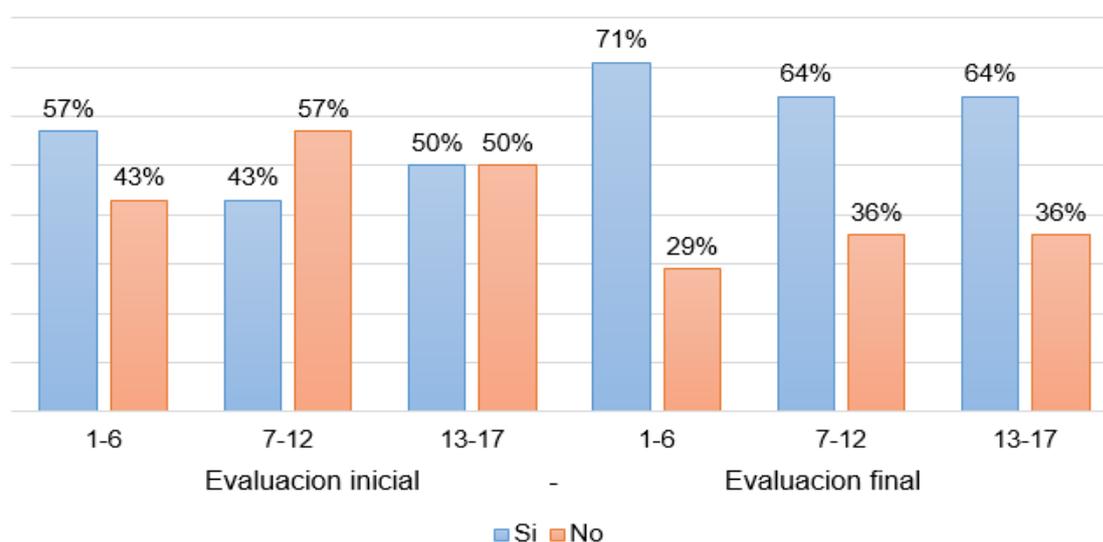
El análisis señala una mejora significativa en la habilidad de discriminación auditiva entre la evaluación inicial y final. En la evaluación inicial, se observó que el 64% de los participantes presentaron dificultad en la percepción de sonidos, mientras que el 71% experimentó confusión de sonidos. Sin embargo, en la evaluación final, estos porcentajes disminuyeron al 21% y 14%, respectivamente. Estos resultados indican una mejora en la capacidad de distinguir y percibir los sonidos después de la intervención.

Tabla 9. Resultados de la valoración de la discriminación fonética de dibujos

| Discriminación fonética de dibujos | Evaluación inicial | | | Evaluación final | | |
|------------------------------------|--------------------|------|-------|------------------|------|-------|
| | 1-6 | 7-12 | 13-17 | 1-6 | 7-12 | 13-17 |
| Pautas de valoración | 1-6 | 7-12 | 13-17 | 1-6 | 7-12 | 13-17 |
| Si | 8 | 6 | 7 | 10 | 9 | 9 |
| % | 57% | 43% | 50% | 71% | 64% | 64% |
| No | 6 | 8 | 7 | 4 | 5 | 5 |
| % | 43% | 57% | 50% | 29% | 36% | 36% |
| Total | 14 | | | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 7. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la discriminación fonética de dibujos

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

El análisis de los resultados de la evaluación inicial y final de la discriminación fonética de dibujos en la prueba PAF muestran una mejora significativa. En la evaluación inicial, el 57% de los participantes lograron la discriminación fonética en el rango de 1 a 6, mientras que el 43% no lo logró. En los rangos de 7 a 12 y 13 a 17, se obtuvieron porcentajes del 43% y 50%, respectivamente. En la evaluación final, hubo una notable mejora, con el 71% logrando la discriminación fonética en el rango de 1 a 6, el 64% en el rango de 7 a 12 y el 64% en el rango de 13 a 17. Estos resultados indican un progreso positivo en la habilidad de discriminación fonética de dibujos después de la intervención.

Prueba de articulación de fonemas

Valoración inicial

Tabla 10. Resultados de la valoración inicial de la articulación de fonemas

| Aspecto evaluado: | Evaluación inicial | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------|-----|---|-----|---|-----|----|-----|----|-----|---|-----|----|-----|
| Articulación de fonemas | | | | | | | | | | | | | | |
| Pautas de valoración | L | % | P | % | B | % | S | % | L | % | R | % | RR | % |
| Omite | 2 | 14% | 5 | 36% | 3 | 21% | 0 | 0% | 1 | 7% | 5 | 36% | 5 | 36% |
| Añade | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 7% | 3 | 21% | 0 | 0% |
| Sustituye | 2 | 14% | 3 | 21% | 2 | 14% | 3 | 21% | 2 | 14% | 3 | 21% | 6 | 43% |
| Distorsiona | 2 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Normalizado | 8 | 57% | 6 | 43% | 9 | 64% | 11 | 79% | 11 | 79% | 3 | 21% | 3 | 21% |
| TOTAL | 14 | | | | | | | | | | | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Valoración Final

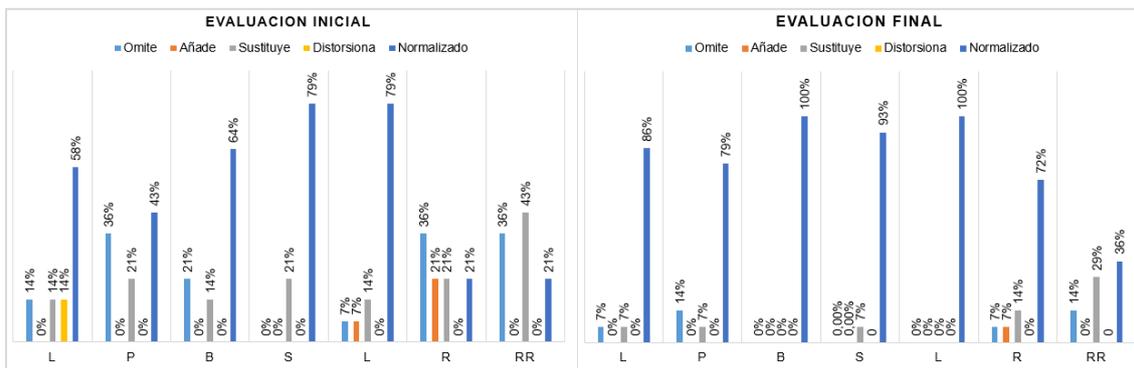
Tabla 11. Resultados de la valoración inicial de la articulación de fonemas

| Aspecto evaluado: | Evaluación final | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------|-----|----|-----|----|------|----|------|----|------|----|-----|----|-----|
| Articulación de fonemas | | | | | | | | | | | | | | |
| Pautas de valoración | M | % | P | % | B | % | S | % | L | % | R | % | RR | % |
| Omite | 1 | 7% | 2 | 14% | 0 | 0% | 0 | 0,0% | 0 | 0% | 1 | 7% | 2 | 14% |
| Añade | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0,0% | 0 | 0% | 1 | 7% | 0 | 0% |
| Sustituye | 1 | 7% | 1 | 7% | 0 | 0% | 1 | 7% | 0 | 0% | 2 | 14% | 4 | 29% |
| Distorsiona | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0,0 | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0,0 |
| Normalizado | 12 | 86% | 11 | 79% | 14 | 100% | 13 | 93% | 14 | 100% | 10 | 72% | 5 | 36% |
| TOTAL | 14 | | | | | | | | | | | | | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 8. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la articulación de fonemas



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.
Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En la evaluación inicial de la articulación de fonemas, se identificó que el fonema L fue omitido en un 14% de los casos, el fonema P en un 36%, y el fonema B en un 21%. Por otro lado, los fonemas S, R y RR no presentaron omisiones. Además, se registraron algunos casos de adición y sustitución de fonemas. En cuanto a las distorsiones, se encontraron 2 casos de distorsión para el fonema L, mientras que los demás fonemas no presentaron este tipo de error. En cuanto a la normalización, el fonema L obtuvo un 58%, el fonema P un 43%, el fonema B un 64%, el fonema S un 79%, el fonema R un 21%, y el fonema RR un 21% de pronunciación correcta.

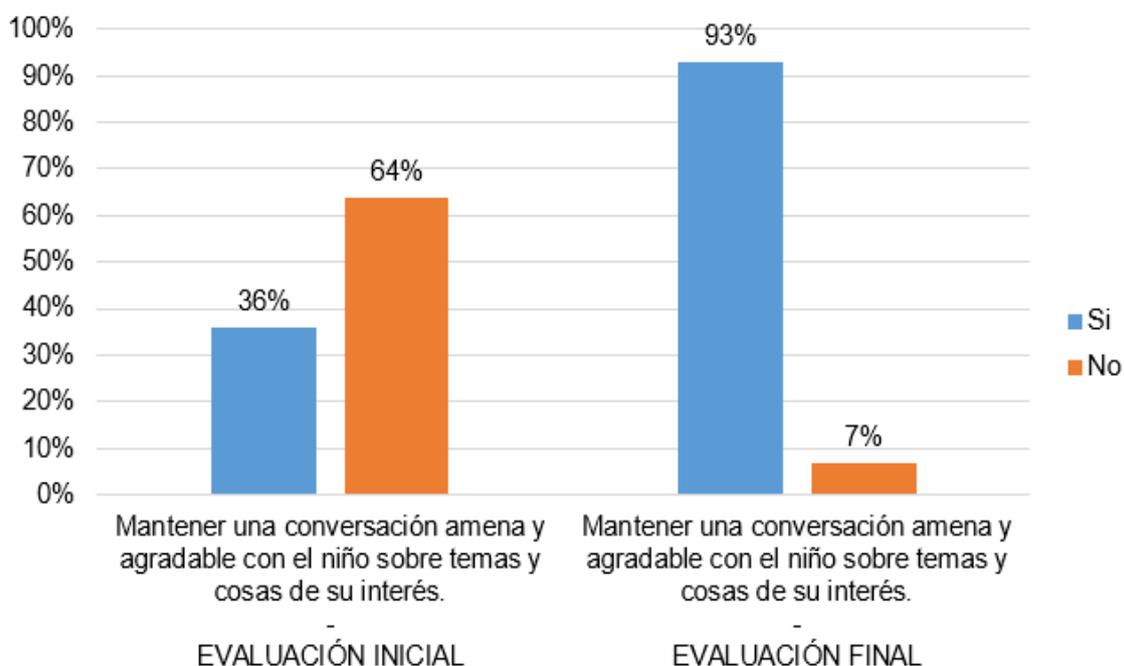
En la evaluación final de la articulación de fonemas, se observaron mejoras en algunos fonemas, pero persistieron dificultades. El fonema L mejoró con una omisión del 7%, mientras que el fonema P mantuvo una omisión del 36%. El fonema B mejoró con una omisión del 14%. Se registraron sustituciones para los fonemas R (registraron un 43%) y RR (un 29%), y no se encontraron distorsiones. Los fonemas B, S, R y RR lograron una pronunciación correcta del 100%, pero el fonema P alcanzó solo un 43% de normalización, lo que resalta la necesidad de mejorar su pronunciación.

Tabla 12. Resultados de la valoración del lenguaje

| Lenguaje espontáneo | Evaluación inicial | Evaluación final |
|----------------------|--|--|
| Pautas de valoración | Mantener una conversación amena y agradable con el niño sobre temas y cosas de su interés. | Mantener una conversación amena y agradable con el niño sobre temas y cosas de su interés. |
| Si | 5 | 13 |
| % | 36% | 93% |
| No | 9 | 1 |
| % | 64% | 7% |
| Total | 14 | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 9. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final del lenguaje

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

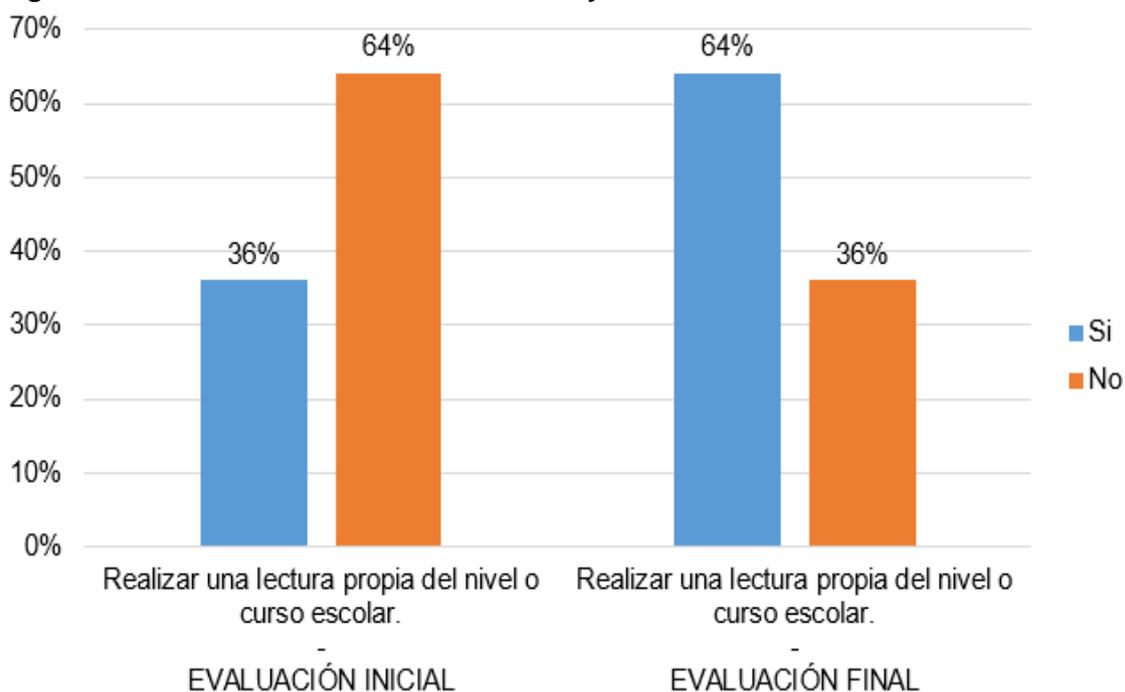
El análisis muestra que, en la evaluación inicial, el 36% de los participantes lograron mantener una conversación amena y agradable sobre temas de interés, mientras que el 64% no lo logró. Sin embargo, en la evaluación final, hubo una notable mejoría, con un 93% de los participantes logrando esta habilidad, mientras que solo el 7% no lo logró. Estos resultados indican un progreso positivo en el desarrollo del lenguaje espontáneo después de la intervención.

Tabla 13. Resultados de la valoración de la lectura

| Lectura (niños que saben leer) | Evaluación inicial | Evaluación final |
|--------------------------------|--|--|
| Pautas de valoración | Realizar una lectura propia del nivel o curso escolar. | Realizar una lectura propia del nivel o curso escolar. |
| Si | 5 | 9 |
| % | 36% | 64% |
| No | 9 | 5 |
| % | 64% | 36% |
| Total | 14 | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 10. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la lectura

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

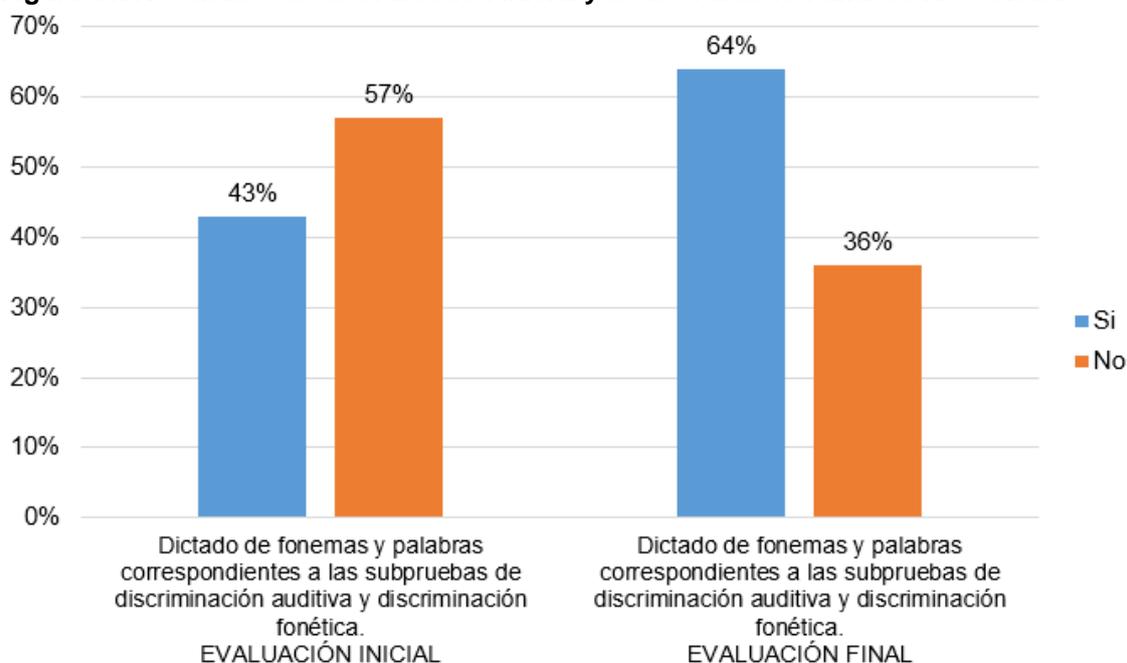
Los análisis de los resultados indican que en la evaluación de la Lectura en niños que saben leer, el 36% de los participantes lograron realizar una lectura propia del nivel o curso escolar, mientras que el 64% no lo logró. Sin embargo, en la evaluación final, hubo una mejora significativa, con un 64% de los participantes logrando esta habilidad, mientras que solo el 36% no lo logró. Estos resultados indican un progreso positivo en el desarrollo de la lectura.

Tabla 14. Resultados de la valoración de la escritura

| Escritura (niños que saben escribir al dictado) | Evaluación inicial | Evaluación final |
|---|---|---|
| Pautas de valoración | Dictado de fonemas y palabras correspondientes a las subpruebas de discriminación auditiva y discriminación fonética. | Dictado de fonemas y palabras correspondientes a las subpruebas de discriminación auditiva y discriminación fonética. |
| Si | 6 | 9 |
| % | 43% | 64% |
| No | 8 | 5 |
| % | 57% | 36% |
| Total | 14 | |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 11. Resultados de la evaluación inicial y de la evaluación final de la escritura

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

Los análisis de los resultados indican que, en la evaluación de la escritura, el 43% de los participantes lograron realizar una lectura propia del nivel o curso escolar, mientras que el 57% no lo logró. Sin embargo, en la evaluación final, hubo una mejora significativa, con un 64% de los participantes logrando esta habilidad, mientras que solo el 36% no lo logró. Estos resultados indican un progreso positivo en el desarrollo de la escritura.

4.1.2. Resultado de la encuesta a los representantes de cada uno de los usuarios atendidos por parte de las terapeutas de lenguaje en la Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Pregunta 1. ¿Considera usted que el ambiente en el que desarrolla el infante tiene una relación en la dificultad de la adquisición del habla?

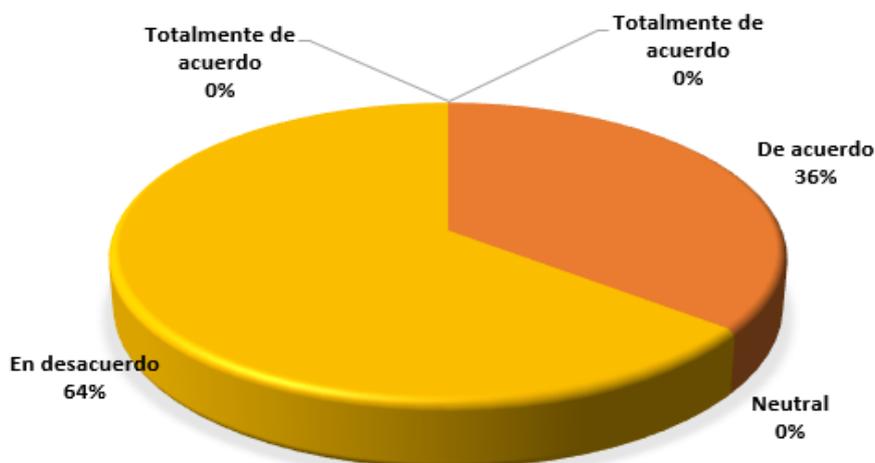
Tabla 15. ¿Considera usted que el ambiente en el que desarrolla el infante tiene una relación en la dificultad de la adquisición del habla?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|-------------|
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| De acuerdo | 5 | 36% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 9 | 64% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 12. ¿Considera usted que el ambiente en el que desarrolla el infante tiene una relación en la dificultad de la adquisición del habla?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se señala que el 64% de la muestra de estudio está en desacuerdo en que el ambiente en el que desarrolla el infante tiene una relación en la dificultad de la adquisición del habla y a su vez el 36% está de acuerdo, siendo estos indicadores las únicas opciones tomadas en cuentas por los encuestados.

Pregunta 2. ¿Conoce la importancia de asistir al terapeuta de lenguaje cuando hay un trastorno de los sonidos del habla en su hijo/a?

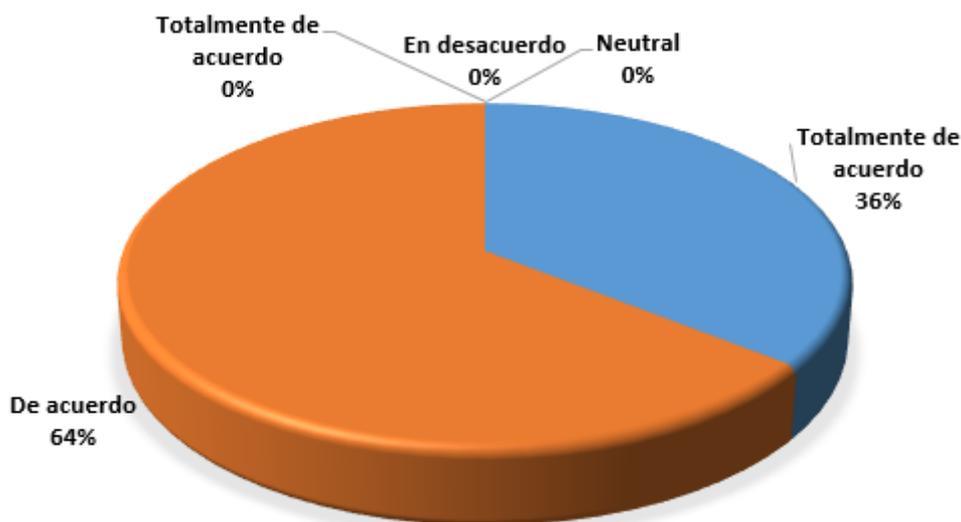
Tabla 16. ¿Conoce la importancia de asistir al terapeuta de lenguaje cuando hay un trastorno de los sonidos del habla en su hijo/a?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 5 | 36% |
| De acuerdo | 9 | 64% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 13. ¿Conoce la importancia de asistir al terapeuta de lenguaje cuando hay un trastorno de los sonidos del habla en su hijo/a?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 64% de los encuestados está de acuerdo en asistir al terapeuta de lenguaje cuando hay un trastorno de los sonidos del habla en su hijo/a y a su vez el 36% está totalmente de acuerdo, siendo estos indicadores, las únicas opciones tomadas en cuentas por los encuestados al momento de responder.

Pregunta 3. ¿Está usted satisfecho/a con la atención brindada por parte de las terapeutas de lenguaje?

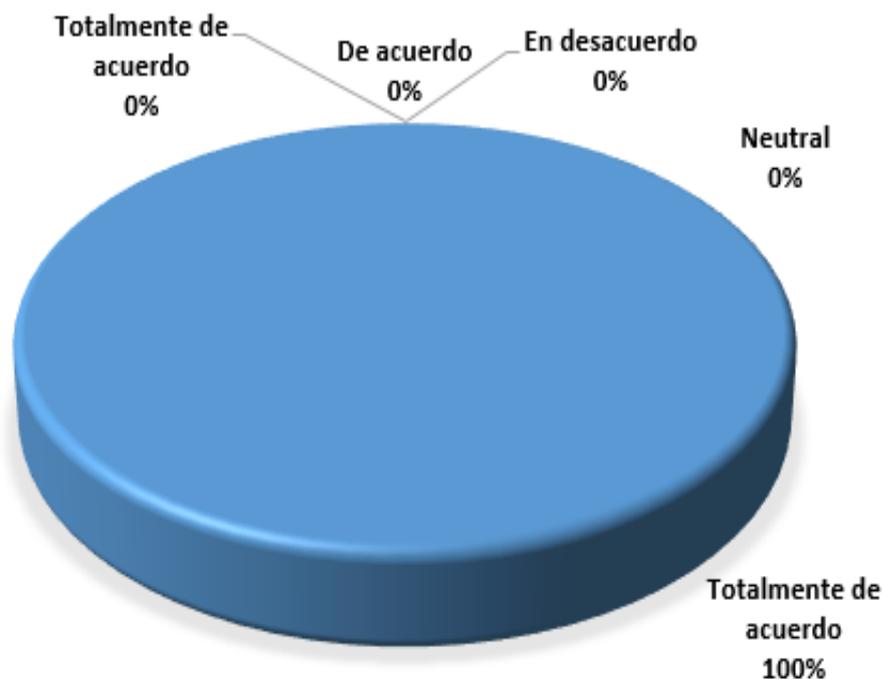
Tabla 17. ¿Está usted satisfecho/a con la atención brindada por parte de las terapeutas de lenguaje?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 14 | 100% |
| De acuerdo | 0 | 0% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 14. ¿Está usted satisfecho/a con la atención brindada por parte de las terapeutas de lenguaje?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 100% de los encuestados está satisfecho/a con la atención brindada por parte de las terapeutas de lenguaje descartando cualquier otro tiempo de respuesta en base a las alternativas planteadas en la encuesta.

Pregunta 4. ¿Recomendaría a otras personas llevar a su hijo/a en caso que lo necesite al terapeuta de lenguaje?

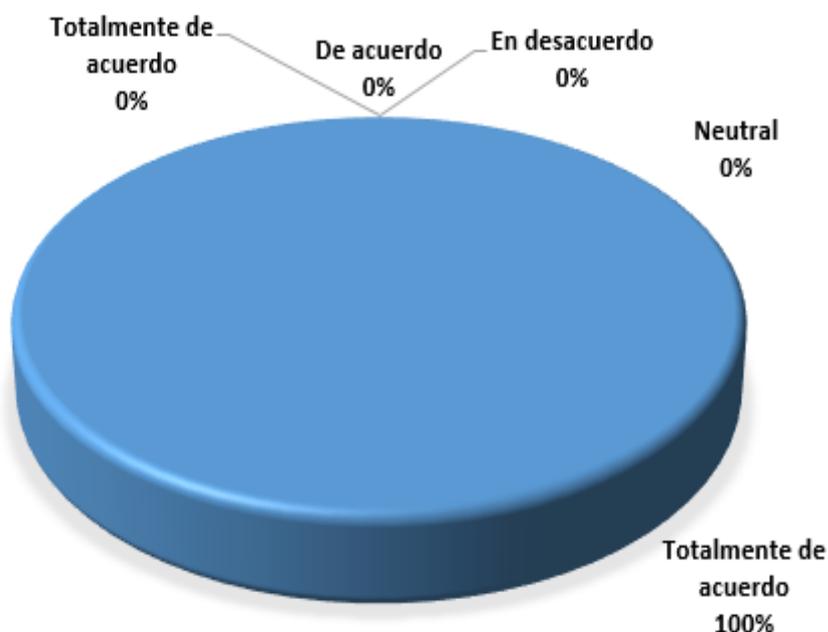
Tabla 18. ¿Recomendaría a otras personas llevar a su hijo/a en caso que lo necesite al terapeuta de lenguaje?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 14 | 100% |
| De acuerdo | 0 | 0% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 15. ¿Recomendaría a otras personas llevar a su hijo/a en caso que lo necesite al terapeuta de lenguaje?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 100% de los encuestados estaría dispuesto a recomendar a otras personas llevar a su hijo/a en caso que lo necesite al terapeuta de lenguaje descartando cualquier otro tiempo de respuesta en base a las alternativas planteadas en la encuesta.

Pregunta 5. ¿Cree usted que ha visto mejora en su hijo/a en el periodo que asistió a terapia de lenguaje?

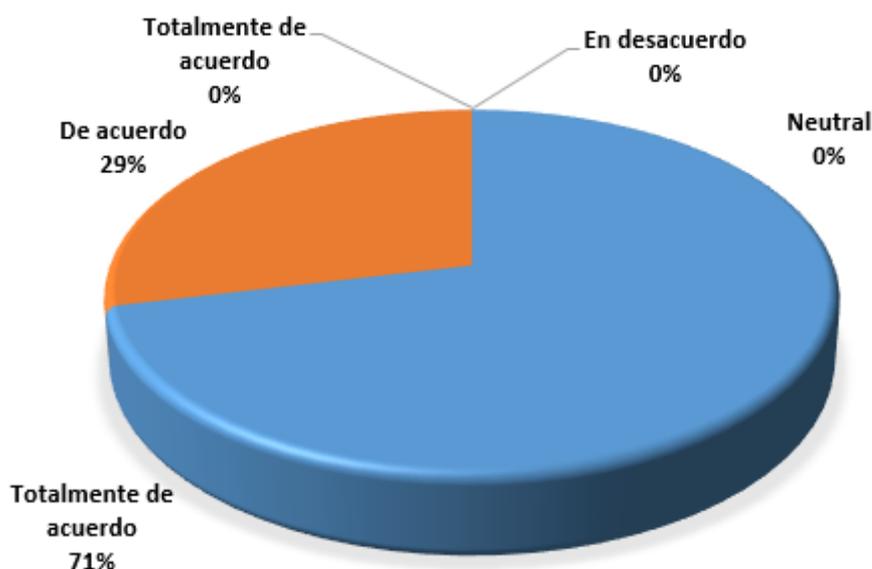
Tabla 19. ¿Cree usted que ha visto mejora en su hijo/a en el periodo que asistió a terapia de lenguaje?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 10 | 71% |
| De acuerdo | 4 | 29% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 16. ¿Cree usted que ha visto mejora en su hijo/a en el periodo que asistió a terapia de lenguaje?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 71% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que ha visto mejora en su hijo/a en el periodo que asistió a terapia de lenguaje y a su vez el 29% está de acuerdo, siendo estos indicadores, las únicas opciones tomadas en cuentas por los encuestados al momento de responder.

Pregunta 6. ¿Considera necesario seguir acudiendo al terapeuta de lenguaje para la mejora de su hijo/a?

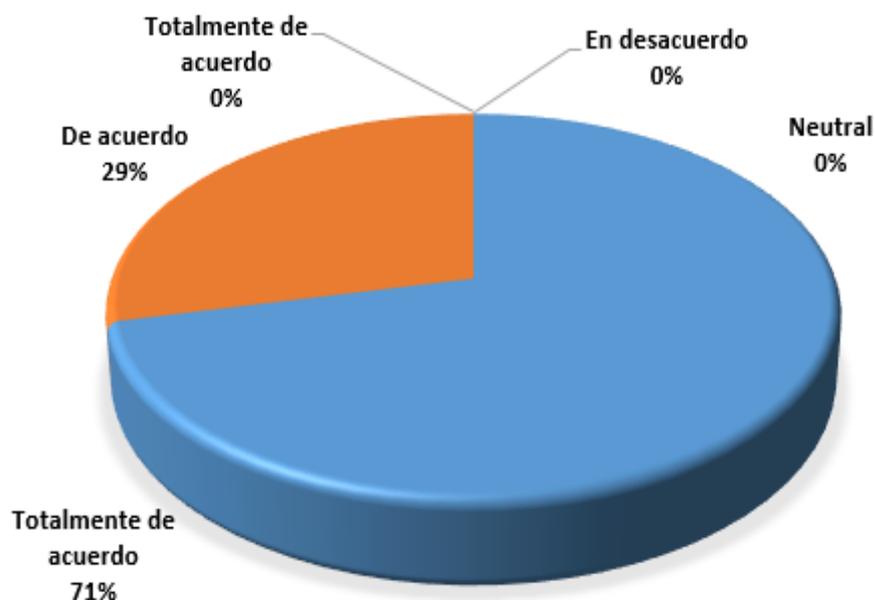
Tabla 20. ¿Considera necesario seguir acudiendo al terapeuta de lenguaje para la mejora de su hijo/a?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 10 | 71% |
| De acuerdo | 4 | 29% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 17. ¿Considera necesario seguir acudiendo al terapeuta de lenguaje para la mejora de su hijo/a?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 71% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que es necesario seguir acudiendo al terapeuta de lenguaje para la mejora de su hijo/a y a su vez el 29% está de acuerdo, siendo estos indicadores, las únicas opciones tomadas en cuentas por los encuestados al momento de responder.

Pregunta 7. ¿Cree usted que el TSH (trastorno de los sonidos del habla) afecta a su hijo/a en la parte social, escolar, entre otras?

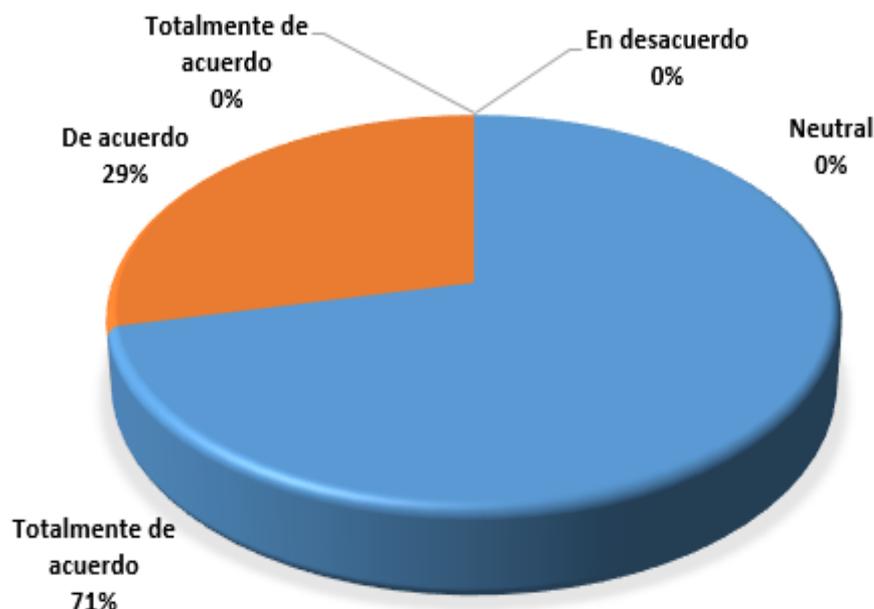
Tabla 21. ¿Cree usted que el TSH (trastorno de los sonidos del habla) afecta a su hijo/a en la parte social, escolar, entre otras?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 10 | 71% |
| De acuerdo | 4 | 29% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 18. ¿Cree usted que el TSH (trastorno de los sonidos del habla) afecta a su hijo/a en la parte social, escolar, entre otras?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 71% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que el TSH (trastorno de los sonidos del habla) afecta a su hijo/a en la parte social, escolar, entre otras y a su vez el 29% está de acuerdo, siendo estos indicadores, las únicas opciones tomadas en cuentas por los encuestados al momento de responder.

Pregunta 8. ¿Considera importante que en las escuelas y/o colegios sean insertados profesionales en terapia de lenguaje?

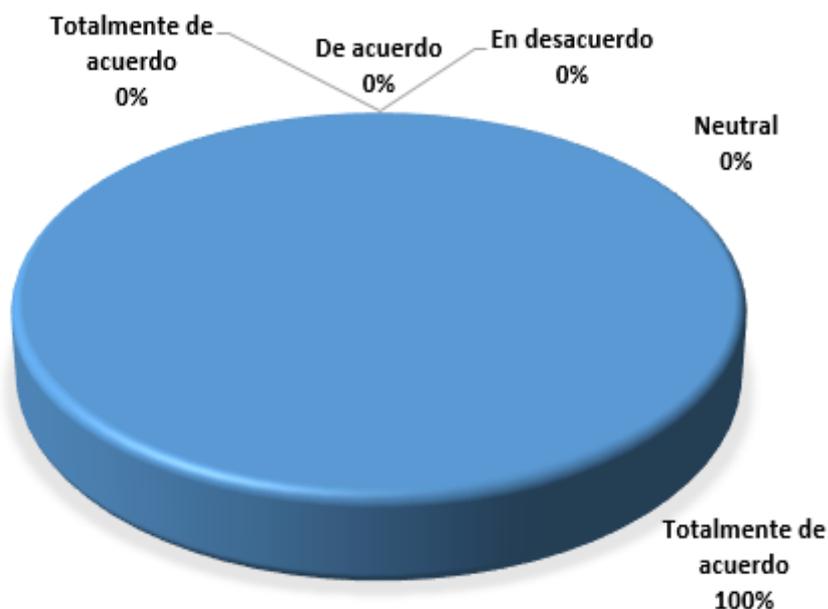
Tabla 22. ¿Considera importante que en las escuelas y/o colegios sean insertados profesionales en terapia de lenguaje?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 14 | 100% |
| De acuerdo | 0 | 0% |
| Neutral | 0 | 0% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 19. ¿Considera importante que en las escuelas y/o colegios sean insertados profesionales en terapia de lenguaje?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 100% de los encuestados considera importante que en las escuelas y/o colegios sean insertados profesionales en terapia de lenguaje descartando cualquier otro tiempo de respuesta en base a las alternativas planteadas en la encuesta.

Pregunta 9. ¿Cree usted que las terapeutas de lenguaje brindaron una intervención adecuada ante la dificultad de su hijo/a?

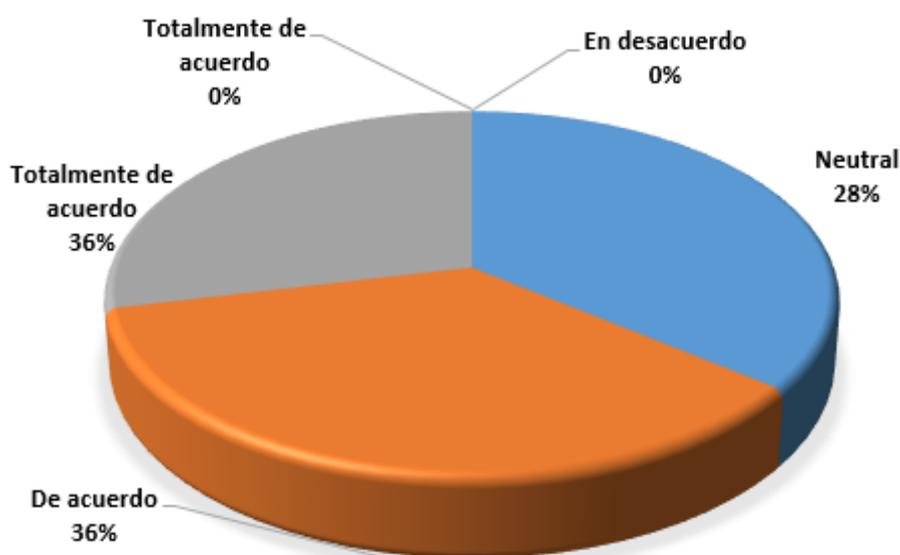
Tabla 23. ¿Cree usted que las terapeutas de lenguaje brindaron una intervención adecuada ante la dificultad de su hijo/a?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|-------------|
| Totalmente de acuerdo | 5 | 36% |
| De acuerdo | 5 | 36% |
| Neutral | 4 | 29% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 20. ¿Cree usted que las terapeutas de lenguaje brindaron una intervención adecuada ante la dificultad de su hijo/a?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 36% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que las terapeutas de lenguaje brindaron una intervención adecuada ante la dificultad de su hijo/a al igual que el otro 36% estuvieron de acuerdos. Por otra parte, el 28% de los encuestados se mantuvieron neutrales en su respuesta descartando estar de acuerdo o en desacuerdo ante la pregunta recibida.

Pregunta 10. ¿Conoce usted que el uso prolongado del celular y la sobreprotección tiene un efecto negativo en el habla de su hijo/a?

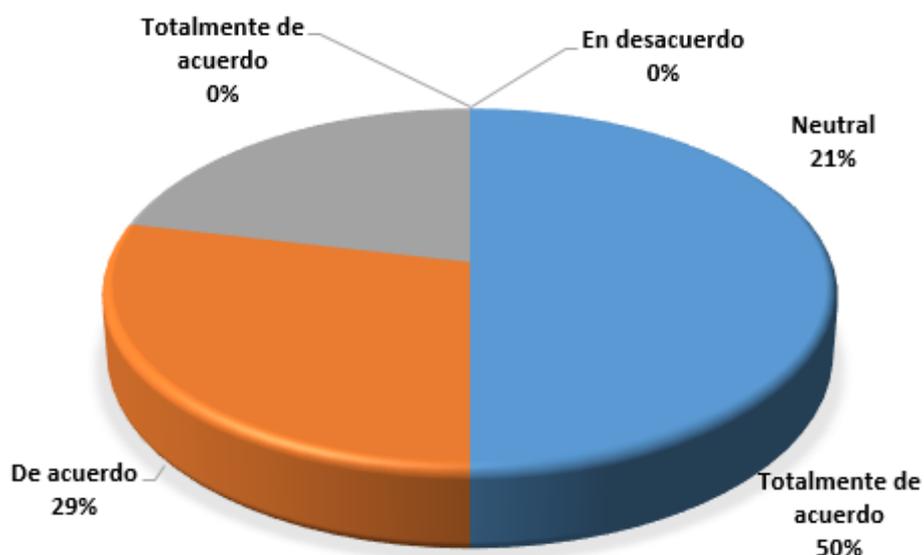
Tabla 24. ¿Conoce usted que el uso prolongado del celular y la sobreprotección tiene un efecto negativo en el habla de su hijo/a?

| Indicadores | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Totalmente de acuerdo | 7 | 50% |
| De acuerdo | 4 | 29% |
| Neutral | 3 | 21% |
| En desacuerdo | 0 | 0% |
| Totalmente de acuerdo | 0 | 0% |
| Total | 14 | 100% |

Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Figura 21. ¿Conoce usted que el uso prolongado del celular y la sobreprotección tiene un efecto negativo en el habla de su hijo/a?



Fuente: Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

Elaborado por: Arias V. - Troya V, 2023

Análisis e interpretación de los resultados

En base a la encuesta realizada se observó que el 50% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que el uso prolongado del celular y la sobreprotección tiene un efecto negativo en el habla de su hijo/a, al igual que el otro 29% estuvieron de acuerdo. Por otra parte, el 21% de los encuestados se mantuvieron neutrales en su respuesta descartando estar de acuerdo o en desacuerdo ante la pregunta recibida.

4.2 DISCUSIÓN

Tal como señala el investigador Lavado (2022) es importante de identificar y abordar tempranamente estos trastornos en el ámbito educativo para mejorar el desarrollo académico y lingüístico, brindando oportunidades de éxito en su proceso educativo y social. Por otra parte, Monje Y Guamán (2022) acotan que las intervenciones individualizadas, con participación de la comunidad educativa y familiar, mejoran la calidad de vida y promueven la salud integral en niños pequeños.

A pesar de las divergencias en cuanto a la relación entre el entorno y las dificultades del habla, existe un consenso unánime sobre la importancia de la terapia de lenguaje y la satisfacción con la atención recibida. Estos hallazgos subrayan la relevancia de un enfoque multidisciplinario que involucre a profesionales en terapia de lenguaje en el entorno escolar para optimizar los resultados académicos y sociales de los niños afectados por trastornos del habla. La presencia de terapeutas de lenguaje en las escuelas permite implementar intervenciones individualizadas, trabajando en colaboración con la comunidad educativa y la familia, para abordar las necesidades específicas de cada niño. Esta atención temprana y personalizada no solo se centra en superar las dificultades del habla, sino también en promover una salud integral que incluya aspectos emocionales, sociales y académicos.

Por otra parte, sobre la evaluación del componente fonético-fonológico mediante la prueba PAF Domínguez (2019) acota que los niños evaluados muestran una destacada habilidad en la articulación de fonemas. Esto se debe en parte a su capacidad de escucha activa, lo que les permite expresarse con claridad y articular las palabras correctamente. También Zambrano (2021) acota que la valoración del habla en niños de educación infantil y primaria consiste en evaluar el desarrollo fonológico, la articulación y la percepción auditiva en relación con su edad cronológica. Estas pruebas escolares ayudan a detectar dificultades en el habla y la audición, identificando posibles retrasos o trastornos fonológicos, praxias y percepción en estos niveles educativos.

Al comparar los resultados obtenidos en el estudio con los comentarios de Domínguez (2019) y Zambrano (2021), se evidencian similitudes en las mejoras de la articulación de fonemas y la percepción auditiva. Sin embargo, se observan

diferencias significativas en los aspectos evaluados y las mejoras alcanzadas. El estudio actual abordó de manera más integral el desarrollo del habla, considerando la respiración nasal y bucal, la fuerza y duración del soplo, así como la agilidad y el control en la habilidad buco-linguo-labial. Estas diferencias resaltan la importancia de un enfoque más amplio y exhaustivo en la intervención del habla y subrayan la efectividad de abordar múltiples aspectos en el desarrollo fonético-fonológico de los niños evaluados.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Se procedió a evaluar el componente fonético - fonológico mediante test PAF para conocer alteraciones en los sonidos del habla en infantes logrando identificar alteraciones en el componente fonético-fonológicos en la población de estudio, donde se logró determinar dificultades en áreas como la respiración, capacidad de soplo, habilidad buco-linguo-labial, ritmo y discriminación auditiva. Estos hallazgos concluyen en la importancia de una evaluación temprana y precisa, permitiendo intervenciones individualizadas para abordar las necesidades específicas de cada niño.

Además, se logró intervenir mediante actividades lúdicas y logopédicas a infantes de 7 a 12 años con trastornos de los sonidos del habla en alteraciones fonéticas mediante la implementación de actividades logopédicas en infantes con alteraciones en los sonidos del habla. Los resultados de la encuesta concluyeron que la mayoría de los representantes están de acuerdo en la importancia de la terapia de lenguaje y están satisfechos con la atención brindada.

También se reevaluó a los pacientes con trastornos de los sonidos del habla para comprobar los beneficios de las intervenciones aplicadas destacando que los resultados finales de la evaluación utilizando la prueba PAF en infantes con trastornos de los sonidos del habla en alteraciones fonéticas muestran mejoras significativas en áreas como la respiración, capacidad de soplo, habilidad buco-linguo-labial, ritmo y discriminación auditiva. Estos hallazgos indican que la intervención mediante actividades lúdicas y logopédicas ha sido efectiva para promover cambios positivos en el habla y la comunicación de los infantes evaluados.

5.2 RECOMENDACIONES

Con el objetivo de proporcionar una atención integral y efectiva, se presentan a continuación tres recomendaciones que podrían ser consideradas como alternativas para optimizar el proceso de intervención terapéutica.

- Explorar la posibilidad de implementar terapias de lenguaje en grupo, donde los infantes puedan interactuar y practicar habilidades lingüísticas de manera conjunta. Esto podría fomentar la motivación, el aprendizaje entre pares y ofrecer un entorno de apoyo emocional.
- Considerar la utilización de tecnología y recursos digitales como complemento a las actividades logopédicas tradicionales. Aplicaciones móviles o programas de ejercicios interactivos pueden resultar atractivos para los infantes y proporcionar una práctica adicional fuera de las sesiones terapéuticas.
- Promover la educación y conciencia sobre los trastornos del habla en la comunidad educativa y en la sociedad en general. Esto puede ayudar a reducir el estigma asociado a estos trastornos, generar empatía y apoyo para los infantes afectados, y fomentar entornos inclusivos y respetuosos en el ámbito escolar y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernández. Intervención logopédica para el desarrollo del lenguaje en niños [Internet]. Edu.ec. 2010 [citado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/1843/1>
2. Quizhpi LA. Prevalencia del Trastorno de Los Sonidos del Habla en Niño [Internet]. Edu.ec. 2018 [citado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30216/1/>
3. Aguado MC-FG, Fernández-Zúñiga A, Gambra S, Perelló E, Vila-Rovira JM. Trastornos del habla y de la voz [Internet]. Www.uv.mx. 2014 [citado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/Trastornos-del-habla-y-de-la-voz.pdf>
4. Susanibar F. Franklin Susanibar – Trastorno de los Sonidos del Habla – TSH [Internet]. Franklinsusanibar.com. 2019 [citado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://franklinsusanibar.com/trastorno-de-los-sonidos-del-habla-tsh/>
5. Domínguez Toapanta DA, Medina Puchaicela NS. Estimulación del lenguaje oral mediante actividades didácticas para fomentar el desarrollo de habilidades comunicativas. Universidad Nacional de Educación; 2019.
6. Segunda Infancia - Cruz Roja [Internet]. Cruzroja.es. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www2.cruzroja.es/criandoenpositivo/segunda-infancia>
7. González G, Mariuxi ,Lisbeth W, Ramos R, et al. UNIVERSIDAD DE CUENCA [Internet]. Edu.ec. [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/38932/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
8. Alás Rupérez A, Ramos Sánchez I, Sofía I, Casas M, Martín Fernández-Mayoralas D, Gortázar Díaz M, et al. Trastornos del lenguaje, del habla y de la comunicación. Conceptos, clasificación y clínica [Internet]. Aeped.es. [citado: 2023 Jun 6]. Recuperado de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/03.pdf>

9. Zambrana Toledo N, de Avila CRB. Trastornos persistentes de los sonidos del habla en niños con y sin alteraciones del lenguaje: características fonológicas y desempeño motor oral. Rev Logop Foniatr Audiol (Internet) [Internet]. 2021;41(2):82–92. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214460320301078>
10. Clasificación de los Trastornos del habla [Internet]. Psicólogos en Valencia Avant Psicología. [citado: 2023 Jun 6]. Recuperado de: <https://www.avantpsicologia.com/trastornos-del-habla>
11. Hidalgo de la Guía I, Garayzábal Heinze E. Diferencias fonológicas entre síndromes del neurodesarrollo: evidencias a partir de los procesos de simplificación fonológica más frecuentes. Rev Investig Logop [Internet]. 2019 [citado: 2023 Jun 6];9(2):81–106. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149034>
12. Islas GG, Pública M, Alejandra M, Islas G, Sisco EE, Aníbal L, et al. Fonoaudiología indagaciones sobre la salud comunicacional [Internet]. Edu.ar. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.umsa.edu.ar/wp-content/uploads/2022/11/Interior-Fonoaudiologia-Agosto-2019_compressed.pdf
13. Zambrana Toledo N, de Avila CRB. Trastornos persistentes de los sonidos del habla en niños con y sin alteraciones del lenguaje: características fonológicas y desempeño motor oral. Rev Logop Foniatr Audiol (Internet) [Internet]. 2021;41(2):82–92. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214460320301078>
14. Egoavil L, Estefany J. Trastorno de los sonidos del habla y dislexia específica en estudiantes de primaria de una institución educativa, Lima, 2021. Universidad César Vallejo; 2022.
15. Baquero A, Gabriela A. Praxias bucofonatorias verbales y no verbales en el desarrollo de los sonidos del habla, Quito, abril – agosto 2022. Quito: UCE; 2022.
16. Monje Paucar LG, Guamán Álvarez CR. Estrategia logopédica para el desarrollo de la conciencia fonológica en un estudiante con trastorno del

- sonido del habla del primer año de EGB de la Unidad de Diagnóstico, Investigación Psicopedagógico UDIPSAI. Universidad Nacional de Educación; 2022.
17. Susanibar F. Franklin Susanibar – Trastorno de los Sonidos del Habla – TSH [Internet]. Franklinsusanibar.com. [citado: 2023 Jun 21]. Recuperado de: <https://franklinsusanibar.com/trastorno-de-los-sonidos-del-habla-tsh/>
 18. Bravo Rivera LL, Gerbert Castillo KJ, Salas Toloza GM. Asociación entre maloclusiones y trastornos del lenguaje. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2019 [citado: 2023 Jul 5];22(2):126–31. Recuperado de: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/16225>
 19. El lenguaje desde edades tempranas: intervención en un trastorno del habla - Repositorio Institucional de Documentos [Internet]. Universidad de Zaragoza. 2019 [citado: 2023 Jul 5]. Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/85688>
 20. Mullo F, Mercedes C. Anquiloglosia y Trastornos del Habla. 2019 [citado: 2023 Jul 5]; Recuperado de: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/979>
 21. Xxvi V, Ejecutivos S, Ejecutiva D, Hidalgo Vicario MI, Jefe De Redacción M, Pozo Román J, et al. Peesión dSociedad aEspañola rPediatria aExtrahospitalaria nAtención ePrimariagrál [Internet]. Pediatriaintegral.es. [citado: 2023 Jul 5]. Recuperado de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/02/Pediatria-Integral-XXVI-1_WEB.pdf#page=15
 22. Salvatierra-Vera NM, Zambrano-Montes LC. Estrategias de aprendizaje en niños y niñas con trastorno específico del lenguaje. Polo del Conocimiento [Internet]. 2021 [citado: 2023 Jul 5];6(1):760–79. Recuperado de: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2176>
 23. Lombardo-Aburto E. Detección oportuna del niño con trastorno del lenguaje. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2020 [citado: 2023 Jul 5];41(5):231–

4. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96260>
24. García TG. Intervención con una alumna con dislalias a través del juego. Editorial Inclusión; 2021.
25. Ortiz AN, de Lengua CPP, audición y lenguaje. Materia: Lengua Castellana y Literatura. Idioma: Español. ME en. El trabajo de la dislalia desde una perspectiva lúdica a través de actividades puntuales. El rotacismo [Internet]. Core.ac.uk. [citado: 2023 Jul 5]. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/235850023.pdf>
26. Perez. Revista Electrónica Educare [Internet]. Redalyc.org. [citado: 2023 Jul 5]. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194118804003.pdf>
27. Poma CEN. Caracterización de niños con dislalia funcional y con dificultades en la consolidación de la etapa alfabética. VA [Internet]. 2021 [citado: 2023 Jul 5];1(0.0):15–36. Recuperado de: https://revista.usalesiana.edu.bo/verdad_activa/article/view/42
28. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Gob.ec. [citado 2023 Jul 18]. Recuperado de: <https://educacion.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=4468>
29. Código de la niñez y adolescencia [Internet]. Gob.ec. [citado 2023 Jul 18]. Recuperado de: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/TRANSP-CODIGO_DE_LA_NINEZ_Y_ADOLESCENCIA.pdf
30. Alafina.es. [citado 2023 Jul 18]. Recuperado de: <http://www.alafina.es/wp-content/uploads/2013/06/PAF.pdf>

APÉNDICES

Apéndice 1. Solicitud de intervención logopédica en la Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA TERAPIA DE LENGUAJE.



Universidad de Guayaquil

Guayaquil, 4 de
mayo del 2022

SRA. SOLBRISA CRUEL
DIRECTORA
ESCUELA FISCAL MIXTA VESPERTINA#241 ENRIQUE VALLEJO VIVANCO
En su despacho.

Por medio de la presente, solicito que, por su digno intermedio, se conceda muy respetuosamente apertura para el ingreso a la institución, que acertadamente dirige, a las estudiantes **HEIDY VALERIA ARIAS LOMBEIDA** Con C.I.# 0953543766 y **VIVIANA CRISTINA TROYA ZAMBRANO**. con C.I.# 0951271410, pertenecientes a la Carrera de Terapia de lenguaje, para poder desarrollar su Trabajo de Titulación cuyo tema es **INTERVENCION LOGOPEDICA EN TRASTORNO DEL HABLA EN SEGUNDA INFANCIA** bajo la supervisión tutorial de **LIC. KAREN SOTOMAYOR LEON, MSC.**

La fecha programada para asistir a la institución será a partir del mes de Mayo hasta Julio del año 2023 en el siguiente horario **MARTES Y JUEVES DE 2 A 4PM.**

Segura de contar con una respuesta favorable.

Atentamente,




Viviana Patiño Zambrano
DRA. VIVIANA PATIÑO ZAMBRANO MSC
DIRECTORA
CARRERA TERAPIA DE LENGUAJE.
FACULTAD CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Solbrisa Cruel Soriano
Mgs. Solbrisa Cruel Soriano
ADMINISTRADORA EDUCATIVA

Apéndice 2. Carta consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACEPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD; PROCEDIMIENTO O PLAN DE INTERVENCIÓN EN TERAPIA DE LENGUAJE

Fecha:/...../..... Ciudad:

Yo, identificado/a con Cedula de Identidad N°, **CERTIFICO** que por medio de este documento que he sido informado por las estudiantes de Terapia de Lenguaje sobre:

- a) Las siguientes actividades; procedimiento/s o plan de tratamiento que requiere mi hijo (a).
- b) Se me ha explicado el procedimiento que se llevara a cabo durante la terapia y mi compromiso a cumplir las recomendaciones que se me sugiere.
- c) Se me permitió preguntar y aclarar las dudas generadas sobre la atención.
- d) He sido informado/a sobre mi derecho a rechazar la/s actividad/es; procedimiento/s o plan de tratamiento, o de revocar este consentimiento.
- e) Dejo constancia que no se me ha prometido resultado o garantía de ninguna índole con respecto al éxito de la actividad/es, procedimiento/s o tratamiento a realizar.

Por lo anterior **consiento y autorizo** a Profesional en, para que se realice la actividad/es, procedimiento/s o plan de intervención propuesto.

Firma del Paciente:

C.I:

SI EL FIRMANTE NO ES EL PACIENTE COMPLETAR

Por la presente deajo/amos constancia que la autorización brindada en el presente consentimiento es realizada en nombre del paciente, quien es un menor/incapaz de años de edad y yo/nosotros, el/los firmantes manifiesto/amos ser el/los padre/s; tutores o curador y autorizo/amos la/s actividad/es; procedimiento/s o plan de tratamiento dentro de las pautas detalladas precedentemente.

Firma:

C.I:

NO ACEPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD, PROCEDIMIENTO O PLAN DE TRATAMIENTO

En consideración a la información recibida y detallada anteriormente, he tomado la decisión de NO ACEPTAR, RECHAZAR y NO AUTORIZAR la/s actividad/es; procedimiento/s propuesto.

Nombre y firma del paciente, familiar o representante legal

C.I:.....

Firma del Profesional

Apéndice 3. Prueba de Articulación de Fonemas (PAF).

PAF

PRUEBA DE ARTICULACIÓN DE FONEMAS

PROTOCOLO DE REGISTRO

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Centro: _____ Curso: _____

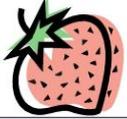
Fecha de aplicación: _____

Observaciones: _____

PRUEBA DE ARTICULACIÓN DE FONEMAS

| PAUTAS DE VALORACIÓN | ASPECTOS | SI | NO | |
|---|--|---|----|--|
| RESPIRACIÓN | | | | |
| Normalización de la espiración nasal | Inspira aire por la nariz, retento y expúlsalo por la nariz | | | |
| Normalización de la espiración bucal | Inspira aire por la nariz, retento y suelta el aire por la boca | | | |
| Fuerza del soplo | Inspira por la nariz y expulsa el aire durante el mayor tiempo posible | | | |
| Duración del soplo | | | | |
| CAPACIDAD DE SOPLO | | | | |
| Capacidad de respiración Regularidad con que sale el aire por los pulmones Dominio del soplo Discriminación fuerte-débil | Sopla sin inflar las mejillas | | | |
| | Sopla inflando las mejillas | | | |
| | Sopla sobre tu flequillo | | | |
| | Sopla sobre tu pecho | | | |
| | Infla el globo | | | |
| | Sopla en el espirómetro | | | |
| HABILIDAD BUCO-LINGUO-LABIAL | | | | |
| Movilidad general de la lengua Agilidad Flexibilidad Control voluntario Potencia de movimiento Malformaciones e irregularidades Movilidad de los labios Rapidez Habilidad general de los labios Malformaciones o dificultades labiales | Saca y mete la lengua de la boca | | | |
| | Toca la nariz con la punta de la lengua | | | |
| | Coloca la lengua fuera a la derecha e izquierda de la boca | | | |
| | Vibra la punta de la lengua chocando con los dientes superiores | | | |
| | Pasa la punta de la lengua por el centro del paladar de atrás hacia delante y al revés | | | |
| | Dobla la punta de la lengua (dentro de la boca) hacia arriba y hacia abajo | | | |
| | Aprieta y afloja los labios | | | |
| | Une y separa rápidamente los labios | | | |
| | Imita el sonido de la moto | | | |
| | Muerde el labio superior con los dientes inferiores | | | |
| | Muerde el labio inferior con los dientes superiores | | | |
| | RITMO | | | |
| | | Escucha las palmadas y repítelas → OoOoOo (fuerte-débil) | | |
| | | Repíte → SAAAA - SAA - SAA AA - SAA | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | Repíte → PAM - PAM - PIM / PAM - PAM - PIM | | |
| | Repíte → me- te- se, PAM, me-te-se, PAM, me-te-se, PAM..... | | |
| | Al oír "UNO" debes pronunciar CA y al oír "DOS" debes pronunciar SA: 122121112211221122 | | |
| | Repíte estas frases: - Me gusta el pastel - Tengo muchos juguetes - Voy pronto a la clase - Te doy un nuevo cromó - Canto una hermosa canción para tí | | |
| DISCRIMINACIÓN AUDITIVA (sin mirar al examinador) | | | |
| Dificultad de percepción Confusión de sonidos | Pronuncia: - ad - ab - eb - ep - ís - iz - er - el - om - on - es - ez - fi - ci - ac - ga - tino - fino - torre - corre - pida - pila - lecho - techo - pito - mito - limo - rimo - milla - pilla - mulo- bulo - maza - baza - piña - viña - mana - nana - llueve - nueve - tomo - como - tanta - canta - gato - cato - ceso - seso - valor - calor - arde - arte - dicho - bicho | | |
| DISCRIMINACIÓN FONÉTICA (mirando al examinador) | | | |
| Confusiones de los fonemas | - ad - ab - eb - ap - ís - iz - er - el | | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - om - on - es - ez - fi - ci - ac - ga - et - ed - tino - fino - torre - corre - pida - pila - lecho - techo - pito - mito - limo - rimo - milla - pilla - mulo- bulo - maza - baza - piña - viña - mana - nana - llueve - nueve - tomo - como - tanta - canta - gato - cato - ceso - seso - valor - calor - arde - arte - dicho - bicho - mueve - nueve | |
| DISCRIMINACIÓN FONÉTICA DE DIBUJOS | | | |
|  |  | rana - rama | |
|  |  | coral - corral | |
|  |  | fresa - presa | |
|  |  | beso - peso | |
|  |  | besa - pesa | |

| | | | |
|---|---|-----------------|--|
|  |  | polo - bolo | |
|  |  | bala - pala | |
|  | , | goma - coma | |
|  |  | caza - taza | |
|  |  | coce - cose | |
|  |  | fuelle - puente | |
|  |  | pino - vino | |
|  |  | tose - cose | |
|  |  | piñón - pichón | |
|  |  | jota - gota | |
|  |  | boca - foca | |
|  |  | mozo - pozo | |

| ARTICULACIÓN DE FONEMAS | | | | | |
|--|----------------------|-------|-----------|-------------|-------------|
| ASPECTOS | PAUTAS DE VALORACIÓN | | | | |
| ARTICULACION DE FONEMAS | OMITE | AÑADE | SUSTITUYE | DISTORSIONA | NORMALIZADO |
| B | | | | | |
| INICIO DE PALABRA . bala . bola . bebe . bara . bora . bueno ENTRE VOCALES . haba . iba . lobo . rabo . cebo . sube ANTES DE CONSONANTE . abdicar . obsoleto . obtener . obturar . submarino . ábside | | | | | |
| C - Z | | | | | |
| INICIO DE PALABRA . cena . cereza . cielo . cine . cebolla . cima ENTRE VOCALES . azucena . azúcar . cazuela . hacia . ácido . azada FINAL DE PALABRA . faz . nuez . perdiz . tez . feliz . pez ANTES DE CONSONANTE . mazmorra . conozco . crezco . pizco . puzle . merezco | | | | | |

| ARTICULACIÓN DE FONEMAS | | | | | |
|---|----------------------|-------|-----------|-------------|-------------|
| ASPECTOS | PAUTAS DE VALORACIÓN | | | | |
| ARTICULACION DE FONEMAS | OMITE | AÑADE | SUSTITUYE | DISTORSIONA | NORMALIZADO |
| B | | | | | |
| INICIO DE PALABRA . bala . bola . bebe . bara . bora . bueno ENTRE VOCALES . haba . iba . lobo . rabo . cebo . sube ANTES DE CONSONANTE . abdicar . obsoleto . obtener . obturar . submarino . ábside | | | | | |
| C - Z | | | | | |
| INICIO DE PALABRA . cena . cereza . cielo . cine . cebolla . cima ENTRE VOCALES . azucena . azúcar . cazuela . hacia . ácido . azada FINAL DE PALABRA . faz . nuez . perdiz . tez . feliz . pez ANTES DE CONSONANTE . mazmorra . conozco . crezco . pizco . puzzle . merezco | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . ágil . agenda . agita <li style="padding-left: 20px;">ANTES DE CONSONANTE . magma . Magdalena . pugna . Magnético . Pigmeo . Signo <li style="padding-left: 20px;">DESPUÉS DE CONSONANTE . domingo . fisgar . hago . fingir . tengo . vengo | | | | | |
| L | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> <li style="padding-left: 20px;">INICIO DE PALABRA . lodo . lucha . litro . lado . leche . lima <li style="padding-left: 20px;">ENTRE VOCALES . ala . cola . sale . ola . dale . suelo <li style="padding-left: 20px;">ANTES DE CONSONANTE . falda . falta . pulsera . peldaño . suelto . colmena <li style="padding-left: 20px;">SINFONES . blanco . globo . plisado . clase . pluma . plomo <li style="padding-left: 20px;">FINAL DE PALABRA . final . miel . candil . gol . piel . tul | | | | | |
| LL | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> <li style="padding-left: 20px;">INICIO DE PALABRA . llave | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . ágil . agenda . agita ANTES DE CONSONANTE . magma . Magdalena . Pugna . Magnético . Pigmeo . Signo DESPUÉS DE CONSONANTE . domingo . fisgar . hago . fingir . tengo . vengo | | | | | |
| L | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . lodo . lucha . litro . lado . leche . lima <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . ala . cola . sale . ola . dale . suelo <p style="text-align: center;">ANTES DE CONSONANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> . falda . falta . pulsera . peldaño . suelto . colmena <p style="text-align: center;">SINFONES</p> <ul style="list-style-type: none"> . blanco . globo . plisado . clase . pluma . plomo <p style="text-align: center;">FINAL DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . final . miel . candil . gol . piel . tul | | | | | |
| LL | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . llave | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . uno . tiene . pino . fina <p style="text-align: center;">ANTES DE CONSONANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> . antes . untar . tanto . ventana . interés . canto <p style="text-align: center;">DESPUÉS DE CONSONANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> . etnólogo . acné . lobezno . osezno . abnegado . ovni <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . camión . salen . cantan . balón | | | | | |
| Ñ | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . ñí . ñoño . ñoñería . ñandú . ñu . ñe <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . niño . uña . cañada . año . cuñado . rasguño . piña . puñal . añejo . leño . cuña . castaña | | | | | |
| P | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . papá . pito . pato . pépé . puro . pez <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . sapo . sopé . apuesta | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . uno . tiene . pino . fina ANTES DE CONSONANTE . antes . untar . tanto . ventana . interés . canto DESPUÉS DE CONSONANTE . etnólogo . acné . lobezno . osezno . abnegado . ovni ENTRE VOCALES . camión . salen . cantan . balón | | | | | |
| Ñ | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> INICIO DE PALABRA . ñi . ñoño . ñoñería . ñandú . ñu . ñe ENTRE VOCALES . niño . uña . cañada . año . cuñado . rasguño . piña . puñal . añejo . leño . cuña . castaña | | | | | |
| P | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> INICIO DE PALABRA . papá . pito . pato . pepe . puro . pez ENTRE VOCALES . sapo . sopo . apuesta | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . tordo . pardo . hércules . burdo . cerdo . arder . huerta . arco . curtir <p style="text-align: center;">SINFONES</p> <ul style="list-style-type: none"> . prisa . pradera . trono . fresa . trigo . frío . prieda . pruna . dragón . creer . trasto . cruz <p style="text-align: center;">FINAL DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . cantar . hablar . ir . dar . beber . mentir . ser . sur | | | | | |
| RR | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . rata . reir . risa . ruleta . roto . ratón . remo . rita . ruso . rasa <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . carro . cerro . mirra . torre . como . puerro . burro . gorro <p style="text-align: center;">DESPUÉS DE CONSONANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> . enroscar . alrededor . honradez . enredar | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . tordo . pardo . hércules . burdo . cerdo . arder . huerta . arco . curtir <p style="text-align: center;">SINFONES</p> <ul style="list-style-type: none"> . prisa . pradera . trono . fresa . trigo . frío . prieza . pruna . dragón . creer . trasto . cruz <p style="text-align: center;">FINAL DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . cantar . hablar . ir . dar . beber . mentir . ser . sur | | | | | |
| RR | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . rata . reír . risa . ríleta . roto . ratón . remo . rita . ruso . rosa <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . carro . cerro . mirra . torre . como . puerro . burro . gorro <p style="text-align: center;">DESPUÉS DE CONSONANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> . enroscar . alrededor . honradez . enredar | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . atlas . atlántico . atlántida . etnólogo DESPUÉS DE CONSONANTE . cantar . capturar . saltar . sentir . obtener . altitud | | | | | |
| V | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . vía . vuelo . volar . vaso . vela . vago <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . cava . nativo . suave . nave . nueve . mueve <p style="text-align: center;">DESPUÉS DE CONSONANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> . adviento . calvo . envidia . advenedizo . alveolo . enviar | | | | | |
| X | | | | | |
| <p style="text-align: center;">INICIO DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . xenon . xenofobia . xilófono . xilógrafo <p style="text-align: center;">ENTRE VOCALES</p> <ul style="list-style-type: none"> . taxi . examen . saxofón . coxis . luxación . boxeo <p style="text-align: center;">ANTES DE CONSONANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> . exterminar . excluir . expropiar . expulsar . exculpar . excluir <p style="text-align: center;">FINAL DE PALABRA</p> <ul style="list-style-type: none"> . Félix . Télex | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| . Tórax . látex | | | | | |
| Y | | | | | |
| INICIO DE PALABRA . yate . yo-yo . yema . yelmo . yute . yacimiento ENTRE VOCALES . ayuno . rayo . oye . bayeta . mayo . boya FINAL DE PALABRA . rey . soy . doy . ley . voy . hoy | | | | | |
| LENGUAJE ESPONTÁNEO | | | | | |
| Constatar los errores y defectos de articulación que se hubieran podido manifestar en la aplicación de la subprueba nº 7, de ARTICULACIÓN DE FONEMAS | Mantener una conversación amena y agradable con el niño sobre temas y cosas de su interés | | | | |
| LECTURA (niños que saben leer) | | | | | |
| Constatar los errores y defectos de articulación que se hubieran podido manifestar en la aplicación de la subprueba nº 7, de ARTICULACIÓN DE FONEMAS y la subprueba nº 8, de LENGUAJE ESPONTÁNEO | Realizar una lectura propia del nivel, edad o curso escolar | | | | |
| ESCRITURA (niños que saben escribir al dictado) | | | | | |
| Constatar los errores y defectos de articulación que se hubieran podido manifestar en la aplicación de la subprueba nº 7, nº 8 y nº 9 | Dictar al niño los fonemas y palabras correspondientes a las subpruebas de discriminación auditiva y discriminación fonética | | | | |

Apéndice 4. Registros fotográficos de la de intervención logopédica en la Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco



Intervención logopédica en trastornos del habla en segunda infancia con Prueba de Articulación de Fonemas (PAF) en la Escuela Mixta N°241



Abordaje logopédico de trastornos del habla en segunda infancia, empleando Prueba de Articulación de Fonemas (PAF)

Apéndice 5. Encuesta por parte de las estudiantes de la Universidad de Guayaquil en el area de terapia de lenguaje

PROPÓSITO: Evaluar las opiniones de los representantes de cada uno de los usuarios atendidos por parte de las terapeutas de lenguaje en la Escuela Fiscal Vespertina Enrique Vallejo Vivanco.

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los enunciados y marca con una X lo que consideres correcto.

| INDICADORES |  TOTALMENTE EN DESACUERDO |  DESACUERDO |  NEUTRAL |  ACUERDO |  TOTALMENTE DE ACUERDO |
|---|---|---|---|--|---|
| ¿Considera usted que el ambiente en el que desarrolla el infante tiene una relación en la dificultad de la adquisición del habla? | | | | | |
| ¿Conoce la importancia de asistir al terapeuta de lenguaje cuando hay un trastorno de los sonidos del habla en su hijo/a? | | | | | |
| ¿Está usted satisfecho/a con la atención brindada por parte de las terapeutas de lenguaje? | | | | | |
| ¿Recomendaría a otras personas llevar a su hijo/a en caso que lo necesite al terapeuta de lenguaje? | | | | | |
| ¿Cree usted que ha visto mejora en su hijo/a en el periodo que | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| asistió a terapia de lenguaje? | | | | | |
| ¿Considera necesario seguir acudiendo al terapeuta de lenguaje para la mejora de su hijo/a? | | | | | |
| ¿Cree usted que el TSH (trastorno de los sonidos del habla) afecta a su hijo/a en la parte social, escolar, entre otras? | | | | | |
| ¿Considera importante que en las escuelas y/o colegios sean insertados profesionales en terapia de lenguaje? | | | | | |
| ¿Cree usted que las terapeutas de lenguaje brindaron una intervención adecuada ante la dificultad de su hijo/a? | | | | | |
| ¿Conoce usted que el uso prolongado del celular y la sobreprotección tiene un efecto negativo en el habla de su hijo/a? | | | | | |