



**FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**TRASTORNOS DEL SONIDO DEL HABLA EN NIÑOS EVALUADOS EN LA  
CLINICA SAN JUAN DE DIOS – CHICLAYO 2020**

**Línea de investigación:  
Salud Publica**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en  
Terapia de Lenguaje**

**Autora**

Espinoza Rivera, Susane Hemily

**Asesor**

Parra Reyes, Belkis David

ORCID: 0000-0001-8763-330X

**Jurado**

Neyra Dianderas, Veronika Danet

Zuzunaga Infantes, Flor De Maria

Cordero Tito, Leydy Kelly

**Lima - Perú**

**2025**

# "TRASTORNOS DEL SONIDO DEL HABLA EN NIÑOS EVALUADOS EN LA CLINICA SAN JUAN DE DIOS – CHICLAYO 2020"

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

3%

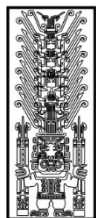
PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

|   |                                                                                                                 |    |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | <a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                     | 4% |
| 2 | <a href="https://fddocuments.ec">fddocuments.ec</a><br>Fuente de Internet                                       | 2% |
| 3 | <a href="https://docplayer.es">docplayer.es</a><br>Fuente de Internet                                           | 1% |
| 4 | <a href="https://pedagogia-online-mre.blogspot.com">pedagogia-online-mre.blogspot.com</a><br>Fuente de Internet | 1% |
| 5 | <a href="https://1library.co">1library.co</a><br>Fuente de Internet                                             | 1% |
| 6 | <a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Fuente de Internet                           | 1% |
| 7 | <a href="https://www.dspace.uce.edu.ec">www.dspace.uce.edu.ec</a><br>Fuente de Internet                         | 1% |
| 8 | <a href="https://www.takey.com">www.takey.com</a><br>Fuente de Internet                                         | 1% |



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

## **FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**TRASTORNOS DEL SONIDO DEL HABLA EN NIÑOS EVALUADOS EN LA CLINICA  
SAN JUAN DE DIOS – CHICLAYO 2020**

**Línea de investigación: Salud Publica**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia de  
Lenguaje**

**Autora**

**Espinoza Rivera, Susane Hemily**

**Asesor**

**Parra Reyes, Belkis David**

**Código ORCID: 0000-0001-8763-330X**

**Jurado**

**Neyra Dianderas, Veronika Danet**

**Zuzunaga Infantes, Flor De Maria**

**Cordero Tito, Leydy Kelly**

**Lima–Perú**

**2024**

### **Dedicatoria**

Mi tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, también al motor de mi vida a mis padres y hermanos que siempre estuvieron a mi lado brindándome sus consejos, de no rendirme, de ser perseverante. Espero siempre seguir contando con su apoyo incondicional.

## INDICE

|                                                        |           |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUMEN.....</b>                                    | <b>v</b>  |
| <b>ABSTRACT.....</b>                                   | <b>vi</b> |
| <b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>                           | <b>1</b>  |
| <b>1.1. Descripción y formación del problema .....</b> | <b>3</b>  |
| <b>1.1.1.Problema General .....</b>                    | <b>3</b>  |
| <b>1.1.2. Problemas Específicos.....</b>               | <b>3</b>  |
| <b>1.2. Antecedentes .....</b>                         | <b>3</b>  |
| <b>1.2.1. Antecedentes Nacionales.....</b>             | <b>3</b>  |
| <b>1.2.2. Antecedentes Internacionales.....</b>        | <b>6</b>  |
| <b>1.3. Objetivos .....</b>                            | <b>8</b>  |
| <b>1.3.1. Objetivo General .....</b>                   | <b>8</b>  |
| <b>1.3.2. Objetivo Especifico .....</b>                | <b>8</b>  |
| <b>1.4. Justificación .....</b>                        | <b>8</b>  |
| <b>1.5. Hipótesis.....</b>                             | <b>9</b>  |
| <b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>                         | <b>10</b> |
| <b>2.1. Bases Teóricas .....</b>                       | <b>10</b> |
| <b>III. MÉTODO .....</b>                               | <b>21</b> |
| <b>3.1. Tipo de Investigación .....</b>                | <b>21</b> |
| <b>3.2. Ámbito temporal y espacial.....</b>            | <b>21</b> |
| <b>3.3. Variables .....</b>                            | <b>22</b> |
| <b>3.4. Población y muestra.....</b>                   | <b>23</b> |
| <b>3.4.1. Población.....</b>                           | <b>23</b> |
| <b>3.4.2. Muestra .....</b>                            | <b>23</b> |
| <b>3.4.3. Unidad de análisis .....</b>                 | <b>24</b> |
| <b>3.4.4. Criterios de selección .....</b>             | <b>24</b> |
| <b>3.5. Instrumentos.....</b>                          | <b>25</b> |
| <b>3.7. Análisis de datos.....</b>                     | <b>27</b> |

|                                        |           |
|----------------------------------------|-----------|
| <b>IV. RESULTADOS .....</b>            | <b>28</b> |
| <b>V. DISCUSION DE RESULTADOS.....</b> | <b>49</b> |
| <b>VI. CONCLUSIONES.....</b>           | <b>54</b> |
| <b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>       | <b>55</b> |

## RESUMEN

Uno de los desafíos más frecuentes en el campo lingüístico está vinculado con los patrones de comportamiento funcionales, especialmente el trastorno del sonido del habla. Este problema se distingue por la dificultad para pronunciar correctamente ciertos sonidos consonánticos. La pronunciación de los sonidos del habla puede estar influenciada por diferentes factores, como anomalías físicas o hábitos funcionales. El trastorno de la articulación del habla es una dificultad fonológica común en los niños, especialmente durante la etapa de desarrollo del lenguaje. Si estos problemas no se identifican y manejan de manera adecuada, pueden prolongarse y afectar de manera considerable la vida social del niño. El propósito de esta investigación fue establecer los parámetros poblacionales asociados con los trastornos de la articulación en niños típicos de edades comprendidas entre los 3 y los 6 años, quienes fueron evaluados en la Clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020. Los resultados revelaron que al menos el 30% de los niños examinados mostraron trastornos de la articulación del habla. Es relevante señalar que no se encontraron diferencias significativas de género en la identificación de los trastornos de la articulación en los niños. Los fonemas más desafiantes para los niños fueron aquellos de naturaleza compleja, como las combinaciones de consonantes y diptongos. En última instancia, los errores fonéticos más comunes observados fueron la sustitución y la omisión, independientemente de la edad cronológica de los niños evaluados.

*Palabras clave:* Trastorno del sonido del habla, dislalias, errores de adquisición fonética.

## ABSTRACT

One of the most frequent challenges in the linguistic field is linked to functional behaviour patterns, especially speech sound disorder. This problem is distinguished by difficulty in pronouncing certain consonant sounds correctly. The pronunciation of speech sounds can be influenced by different factors, such as physical abnormalities or functional habits. Speech articulation disorder is a common phonological difficulty in children, especially during the language development stage. If these problems are not identified and managed appropriately, they can be prolonged and considerably affect the child's social life. The purpose of this research was to establish the population parameters associated with articulation disorders in typical children aged 3-6 years who were evaluated at the San Juan de Dios Clinic in Chiclayo during the year 2020. The results revealed that at least 30% of the children examined showed speech articulation disorders. It is relevant to note that no significant gender differences were found in the identification of articulation disorders in children. The most challenging phonemes for the children were those of a complex nature, such as consonant blends and diphthongs. Ultimately, the most common phonetic errors observed were substitution and omission, regardless of the chronological age of the children tested.

*Word keys:* Speech sound disorders, dyslalias, phonetic acquisition errors.



## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas más comunes en el ámbito del lenguaje se relaciona con los hábitos funcionales, específicamente el trastorno del sonido del habla. Este trastorno se caracteriza por la dificultad en la articulación precisa de ciertos sonidos consonánticos. En la infancia, este trastorno se manifiesta cuando los niños tienen problemas para pronunciar correctamente fonemas consonánticos simples o combinaciones de sonidos, ya sea omitiendo, añadiendo, sustituyendo o distorsionando dichos sonidos (Herrera, 2005; Susanibar et al., 2016). Es importante tener en cuenta que los sonidos del habla en los niños se desarrollan de manera continua a medida que envejecen, y los fonemas se adquieren progresivamente (Fernandes, 2003). Además, cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo, ya que no hay dos personas idénticas. No obstante, en general, se espera que los niños sigan una trayectoria constante en la adquisición del habla (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004).

Los sonidos del habla pueden ser influenciados por diversos factores, como malformaciones orgánicas o hábitos funcionales, y estos problemas pueden empezar a manifestarse en la infancia (Herrera, 2005; Gutiérrez et al., 2018). El trastorno del sonido en el habla es uno de los problemas fonológicos más comunes en los niños, especialmente durante los años en que están aprendiendo a hablar. Si estos trastornos no son diagnosticados y tratados adecuadamente, pueden persistir hasta la vida adulta y tener un impacto significativo en la vida social de la persona. Por lo tanto, es crucial detectar estos trastornos en una etapa temprana para prevenir posibles consecuencias futuras, como un bajo rendimiento académico, comportamientos de aislamiento social, problemas de autoestima y problemas psicológicos (Coll-Florit et al., 2014). Es esencial que el diagnóstico de estos trastornos sea realizado por un profesional, ya que, en países

como Perú, a menudo se normalizan y tanto los padres como los maestros pueden considerarlos como limitaciones fonéticas temporales. Finalmente, la recopilación de información sobre la prevalencia de los trastornos del sonido en el habla en diferentes regiones de Perú es de gran importancia para comprender la situación actual de este problema en el país (Herrera, 2005; Susanibar et al., 2016).

El proceso de intervención llevado a cabo por un logopeda o terapeuta de lenguaje, cuyo objetivo es que el niño aprenda a articular los sonidos de manera correcta, comienza con una evaluación del nivel de articulación del niño. A partir de esta evaluación, se desarrolla un programa de tratamiento que sigue un enfoque metódico. Es fundamental comprender que los niños con trastornos del sonido en el habla requieren un tratamiento continuo proporcionado por un especialista que adapte la terapia de acuerdo a las necesidades específicas de cada caso. Esta terapia suele involucrar actividades lúdicas y requiere una colaboración activa de la familia, ya que los trastornos del sonido en el habla son problemas que no desaparecen por sí solos y necesitan la intervención de un profesional especializado (Acosta et al., 2012). En Perú, aún no se dispone de información sobre la prevalencia de los trastornos del sonido en el habla en niños. Esto se debe a la falta de definiciones estandarizadas de estos trastornos, lo que ha llevado a la existencia de varios tipos de pruebas de diagnóstico y evaluación (ASHA, 2000; Susanibar et al., 2016). Esta falta de uniformidad puede generar inconsistencias en la identificación de los trastornos, ya que la información recopilada puede no ser comparable entre diferentes casos (Susanibar et al., 2016). El objetivo del presente estudio es determinar los parámetros poblacionales relacionados con los trastornos del sonido en el habla en niños regulares que fueron evaluados en la Clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.

## **1.1. Descripción y formación del problema**

### **1.1.1. Problema General**

- ¿Cuál es la distribución porcentual de niños con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?

### **1.1.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la edad y proporción sexual de niños con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?
- ¿Cuáles son los tipos de fonemas alterados de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?
- ¿Cuáles son los tipos de trastorno del habla que afectan a los niños evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?

## **1.2. Antecedentes**

### **1.2.1. Antecedentes Nacionales**

La investigación realizada por Panduro (2019), buscaba determinar la prevalencia de infantes con desvíos fonéticos que asistieron a la Clínica San Juan De Dios de Piura durante el período del año 2015. El estudio fue de naturaleza observacional, descriptiva y transversal, y la muestra consistió en 356 infantes que fueron evaluados mediante el Protocolo de Evaluación Fonética – Fonológico Revisado desarrollado por el fonoaudiólogo Franklin Susanibar. Los resultados del estudio indicaron que varios fonemas mostraron un desvío fonético en los infantes evaluados, siendo los fonemas /t/, /ch/, /g/, /b/, /k/, /d/, /l/, /r/, /rr/, /bl/, /pl/, /fl/, /cl/, /gl/, /fr/, /br/, /pr/, /cr/, /gr/, /dr/ y /tr/ los más afectados. Este tipo de estudios proporciona información valiosa para comprender la prevalencia de desvíos fonéticos en la población infantil, lo que a su vez ayuda a identificar áreas en las que se pueden llevar a cabo intervenciones y terapias para mejorar la

pronunciación y el habla de los niños afectados por estos desvíos fonéticos. Esto es fundamental para el desarrollo del lenguaje y la comunicación efectiva en la infancia.

El estudio llevado a cabo por Barrantes (2019), titulado "Desarrollo fonético en niños de 3, 4 y 5 años de la I.E.P. 'MAHANAIM' - Santa Anita", tenía como objetivo identificar el desarrollo fonético en niños. Este estudio se caracterizó por ser de diseño transversal y descriptivo, sin incluir un componente experimental. La muestra consistió en 80 alumnos a quienes se les administró el Test de Melgar. Los resultados del estudio indicaron que la mayor dificultad articulatoria se observó en los fonemas alveolares y vibrantes. Esto significa que los niños de 3, 4 y 5 años evaluados en la I.E.P. 'MAHANAIM' en Santa Anita tenían más dificultades para pronunciar ciertos sonidos fonéticos relacionados con la articulación alveolar y los sonidos vibrantes. Este tipo de estudios es valioso para comprender el desarrollo fonético en niños de diferentes edades y puede ser útil para identificar áreas en las que se pueden enfocar las intervenciones y terapias del habla para mejorar la pronunciación y el desarrollo del lenguaje en la infancia. Los resultados también pueden proporcionar información importante para los educadores y profesionales de la salud que trabajan con niños en estas edades.

Para Curi (2017), en su estudio titulado "Desarrollo fonético-fonológico en la institución educativa 'Barcia Bonifatti' en el distrito de Ate", el objetivo principal era evaluar el desarrollo fonético-fonológico en niños de 3, 4 y 5 años. Para llevar a cabo este estudio, se utilizó una muestra de 50 niños cuyas edades oscilaban entre 3 y 5 años. El instrumento de evaluación empleado fue el Test de Melgar. Los resultados de la investigación revelaron que el grupo de niños de 5 años presentaba una mayor dificultad en la articulación, especialmente en el fonema vibrante múltiple.

El estudio realizado por Huasco et al. (2015), titulado "Características en la producción del habla en niños y niñas de 5 años y 6 años y 6 meses pertenecientes a la Institución Educativa Fe y Alegría N° 2 en SMP, Perú", cuyo objetivo fue identificar las características en la producción del habla, se llevó a cabo un estudio descriptivo transaccional. Los resultados de la investigación revelaron que el 53% de la población muestral presentaba alteraciones neuromusculares, con una prevalencia en alteraciones en los fonemas vibrantes simples y múltiples. Esta información es importante para comprender las particularidades en la producción del habla en niños y niñas de estas edades, y puede ser de utilidad para identificar áreas que requieran atención y terapia en términos de desarrollo del lenguaje y habla. Los resultados también pueden ser valiosos para profesionales de la salud y educadores que trabajan con niños en este contexto.

Según el estudio llevado a cabo por Condori y Gutarra (2014), titulado "Prevalencia de la dislalia funcional en los niños del segundo grado de educación primaria en la Institución Educativa N° 36002", el objetivo principal era determinar la frecuencia de los casos de desvío fonético en esta población. Este estudio fue de naturaleza descriptiva y se basó en una muestra compuesta por 79 niños. Para la evaluación, se utilizó el Test de Articulación de Lenguaje Repetido. Los resultados del estudio indicaron que no había variación significativa en los porcentajes de niños y niñas afectados por algún desvío fonético. Esto sugiere que la prevalencia de la dislalia funcional no mostraba diferencias notables entre los géneros en esta población de estudiantes de segundo grado de educación primaria. Este tipo de investigación proporciona información valiosa sobre la prevalencia de desvíos fonéticos en niños en una etapa específica de la educación primaria, lo que puede ayudar a identificar áreas donde se pueden llevar a cabo intervenciones y terapias para mejorar la pronunciación y el habla en esta población. Los resultados también son relevantes para educadores y profesionales de la salud que trabajan con niños en esta etapa de desarrollo.

### **1.2.2. Antecedentes Internacionales**

Según la investigación internacional realizada por Cancino et al. (2017), que abordó la prevalencia de las dislalias en escolares de edades comprendidas entre 5 y 7 años y 11 meses, y que asistían a diferentes instituciones educativas en Chile, se concluyó que los fonemas con una mayor incidencia de dificultades en la articulación fueron /s/, /r/ y /rr/. Este descubrimiento reviste importancia, ya que arroja luz sobre los fonemas específicos que presentan desafíos en la pronunciación para los escolares de esa franja de edad. Además, puede ser de gran utilidad para orientar las intervenciones y terapias diseñadas para mejorar la articulación del habla en este grupo de estudiantes. En última instancia, esta información proporciona valiosos conocimientos sobre las áreas que requieren atención en la terapia del habla y el desarrollo del lenguaje en la población estudiada.

De acuerdo a la investigación realizada por Morales y Castro (2016), en Ecuador, bajo el título "Dislalia y su incidencia en la lectoescritura en estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo María Astudillo", se llegó a la conclusión de que la correcta adquisición de los sonidos del habla tiene un efecto significativo en el aprendizaje y el desempeño escolar futuro de los niños. Este estudio se llevó a cabo con una muestra de estudiantes que cursaban el quinto año de educación primaria. Las conclusiones de esta investigación destacaron que, a menudo, los estudiantes no son conscientes de sus errores durante el tratamiento, pero el uso de juegos puede facilitar la adquisición de nuevas habilidades. Además, se resaltó la importancia de la participación de los padres, quienes desempeñan un papel fundamental al mostrar preocupación y brindar apoyo a sus hijos en el entorno familiar. Este estudio subraya la importancia de abordar las dificultades en la articulación y pronunciación en la niñez, ya que estas dificultades pueden tener un impacto

duradero en el proceso de lectura y escritura. Ofrece valiosas ideas sobre cómo mejorar la intervención y el apoyo tanto en el entorno escolar como en el hogar.

De acuerdo al estudio llevado a cabo por Flores y Ramírez (2015), con el título "Teoría universalista de Jakobson y orden de adquisición de los fonemas consonánticos del español mexicano", el objetivo central consistía en comparar los resultados de la aplicación del CEFI en una muestra de infantes de edades comprendidas entre los 2 y 4 años. El propósito fundamental era proporcionar respaldo para la correcta adquisición de fonemas en el habla mexicana. Los resultados del estudio revelaron que, a diferencia de la teoría de Jakobson, los fonemas en el español mexicano muestran algunas diferencias, especialmente en lo que respecta a las oclusivas y las nasales. Este hallazgo adquiere relevancia ya que contribuye a una comprensión más precisa de la adquisición de fonemas en el español mexicano, lo cual puede resultar valioso en la planificación de intervenciones y terapias del habla dirigidas a niños en esta población. Además, ofrece un enfoque más específico para asegurar una pronunciación precisa de los fonemas en el contexto del español mexicano.

Según el estudio realizado en Ecuador por Stalin et al. (2012), bajo el título "Prevalencia de la dislalia funcional en niños y niñas de 5 a 8 años matriculados en primero, segundo y tercer año de básica en la Escuela Ciudad de Azogues", se evidenció que los trastornos del sonido del habla de origen funcional tienden a disminuir con el avance de la edad, siendo más comunes en niños varones. Este hallazgo es de gran relevancia, ya que proporciona información sobre cómo estos trastornos del habla evolucionan en relación con la edad y el género en la población estudiada. Estos datos pueden ser valiosos para orientar las estrategias de intervención y apoyo destinadas a niños con dislalia funcional, así como para una comprensión más profunda de la dinámica de estos trastornos a lo largo del tiempo.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar los tipos de trastorno del habla que afectan a un grupo de niños de la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.

#### **1.3.2. Objetivo Especifico**

- Determinar la edad y proporción sexual de niños con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.

- Determinar los tipos de fonemas alterados de niños con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.

- Determinar el tipo de trastorno del habla que afecta a los niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.

### **1.4. Justificación**

Teóricamente, los trastornos del sonido del habla son problemas fonológicos comunes en niños, especialmente durante la etapa de adquisición del lenguaje. Si no se detectan y tratan adecuadamente, estos trastornos pueden perdurar hasta la edad adulta, teniendo un impacto significativo en la vida social del individuo. En la práctica, la detección temprana de estos trastornos es crucial para prevenir posibles consecuencias a largo plazo, como un bajo rendimiento académico, comportamientos de aislamiento social, problemas de autoestima y desafíos psicológicos. Por ello, metodológicamente, es esencial que el diagnóstico de estos trastornos sea realizado por profesionales de la salud usando pruebas rápidas y robustas para ser atendidos de manera oportuna. En algunos lugares, como en Perú, es común que los padres y maestros perciban estos trastornos como limitaciones fonéticas temporales por ello, la recopilación de información



sobre la prevalencia de los trastornos del sonido del habla en diferentes regiones, como Chiclayo, reviste gran importancia. Esto no solo permitiría descentralizar la información, sino también identificar grupos vulnerables que requieren una atención temprana en términos de habilitación y rehabilitación del lenguaje.

### **1.5. Hipótesis**

Dado que este estudio se clasifica como una investigación descriptiva, y que no se puede predecir el comportamiento de las variables no es necesario un planteamiento hipótesis en este trabajo (Corona y Fonseca, 2023).

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1.Bases Teóricas

#### 2.1.1. Conceptos de lenguaje

A lo largo de la historia, se han propuesto diversas definiciones del lenguaje. Aguinaga et al. (2004) plantean que el lenguaje es una de las actividades humanas más complejas y elaboradas, necesaria para la comunicación y el conocimiento. Además, destacan su estrecha relación con los aspectos cognitivos y sociales. El análisis del lenguaje infantil se realiza a través de sus dimensiones de forma, contenido y uso. Edward Sapir (2004) define el lenguaje como un método exclusivamente humano, no instintivo, para comunicar ideas, emociones y deseos mediante un sistema de símbolos producidos de manera deliberada. Estos símbolos son principalmente auditivos y se generan mediante los órganos del habla. Por su parte, Puyuelo y Rondal (2003) se refieren al lenguaje como un sistema complejo y dinámico de símbolos convencionales utilizado de diversas maneras para el pensamiento y la comunicación. Estas definiciones reflejan la diversidad de perspectivas en la comprensión del lenguaje, subrayando su importancia como herramienta esencial para la comunicación, el pensamiento y la interacción humana. Cada definición agrega una dimensión particular a la comprensión de esta habilidad única de los seres humanos.

La definición de Rondal (1982) sobre el lenguaje es muy clara y precisa. Según esta definición, el lenguaje se entiende como un medio de comunicación que se basa en un sistema de signos arbitrarios codificados. Estos signos están compuestos por un significante (la forma o el sonido del signo) y un significado (el concepto o idea que representa). Cuando utilizamos el signo lingüístico, que se compone de palabras y estructuras gramaticales, estamos llevando a cabo una comunicación verbal, ya sea de forma oral o escrita. Por otro lado, cuando empleamos otros tipos

de signos, como gestos, expresiones faciales, sonidos no verbales, etc., estamos participando en la comunicación no verbal. En la interacción humana, la comunicación verbal es la forma más común y habitual de comunicación. Además, el lenguaje es un sistema que se aprende a través de la interacción social. Los seres humanos adquieren y desarrollan sus habilidades lingüísticas mediante la interacción con otros individuos. De esta manera, el lenguaje es una función mental que no solo facilita la comunicación con los demás, sino que también nos permite reflexionar y comunicarnos con nosotros mismos, lo que es fundamental para el pensamiento y la expresión de ideas y emociones.

### **2.1.2. Adquisición del lenguaje**

La adquisición del lenguaje es un proceso complejo que involucra una interacción entre factores internos y externos. Uno de los aspectos clave de este proceso es la relación entre el niño y el adulto, ya que los adultos desempeñan un papel fundamental en el aprendizaje del lenguaje de los niños. Gómez (2010) destaca cuatro teorías básicas que ayudan a comprender este proceso.

Teoría Nativista (Chomsky y MacNeeil): Esta teoría sostiene que los infantes nacen con una predisposición innata para la adquisición del lenguaje. Los niños tienen la capacidad de aprender su lengua de manera creativa y comprender expresiones complejas a una edad temprana. Esta teoría destaca que los niños comienzan a producir fonemas a los 6 meses, pronuncian sus primeras palabras alrededor del año y forman sus primeras oraciones a los dos años. Teoría del Aprendizaje (Skinner): Según esta teoría, el lenguaje se adquiere de manera similar a otras conductas, a través de procesos como la imitación, el condicionamiento, la asociación y el refuerzo. Los niños escuchan a otros hablar, imitan sonidos, observan cómo los adultos nombran objetos y repiten palabras que escuchan. Teoría Cognitiva (Piaget): Piaget destaca el papel del desarrollo

cognitivo en la adquisición del lenguaje. En esta perspectiva, se considera que los niños comienzan a dominar el lenguaje al final de la etapa sensoriomotora y al inicio de la etapa preoperacional. En esta etapa, los niños utilizan símbolos para representar su entorno y expresar sus pensamientos.

Teoría Interaccionista (Bruner): Esta teoría resalta la importancia de la maduración biológica, las influencias ambientales y la experiencia en el desarrollo del lenguaje. Según Bruner, los niños necesitan tanto la predisposición innata al lenguaje (el LAD de Chomsky) como un mecanismo de apoyo para facilitar su adquisición. Él llama a este mecanismo un "sistema de apoyo para la adquisición del lenguaje". Estas teorías ofrecen una perspectiva completa de cómo los niños adquieren el lenguaje, destacando diferentes aspectos, desde la predisposición biológica hasta el papel de la interacción social y la cognición en el proceso.

La adquisición del lenguaje desempeña un papel fundamental en el desarrollo humano, ya que influye en el desarrollo de otras áreas como la cognitiva, social, emocional y conductual (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004). Es importante destacar que la adquisición de los sonidos del habla en los bebés es un proceso continuo que se extiende a lo largo del tiempo, y los fonemas se aprenden en etapas específicas a medida que el niño crece (Fernandes, 2003). Además, es esencial recordar que cada bebé tiene su propio ritmo de desarrollo, ya que no existen dos personas iguales. Sin embargo, en los niños típicos, existe un patrón general de adquisición del habla que se sigue (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004).

A partir de los dos meses de edad, comienzan a producir sonidos vocálicos y durante los primeros seis meses de vida la principal forma de comunicación es el llanto. Después de los seis meses, los bebés empiezan a emitir balbuceos que incluyen fonemas labiales como /m/ y /b/, lo que indica un lenguaje comprensivo. Hacia el primer año de vida, los bebés comienzan a pronunciar sus primeras palabras (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004). Este proceso de adquisición del habla es de vital

importancia en el desarrollo infantil y es esencial para comprender cómo los niños desarrollan sus habilidades lingüísticas a medida que crecen.

A partir del segundo año, se produce la transición hacia la etapa de "palabra-frase", conocida como etapa holográfica, en la cual el vocabulario sigue siendo limitado, generalmente compuesto por unas 25 a 50 palabras. Entre los 3 y 4 años, los niños consolidan su capacidad de responder a órdenes verbales, comprenden enunciados complejos y empiezan a estructurar frases de cuatro o más elementos mediante la sintaxis (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004). Finalmente, durante el quinto año de vida, los niños continúan fortaleciendo su habilidad de hablar y comienzan a dominar las estructuras sintácticas, lo que les permite construir oraciones largas y complejas. Su discurso se vuelve más organizado, y son capaces de utilizar narraciones y descripciones en su comunicación (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004). Este proceso de desarrollo del lenguaje es esencial para entender cómo los niños progresan en su capacidad de comunicarse y expresarse a medida que crecen.

### **2.1.3. Funciones del lenguaje**

Los estudios actuales sobre las funciones del lenguaje han permitido establecer diversas clasificaciones basadas en los seis elementos de la comunicación propuestos por Jakobson (1960), que incluyen al emisor, receptor, mensaje, canal, código y contexto. Entre estas clasificaciones, destaca la función pragmática, que demuestra que el sistema lingüístico no solo tiene la función de expresar un estado de cosas, sino también la de provocar relaciones entre actos de habla en la interacción comunicativa. La función expresiva se encarga de manifestar opiniones y vivencias, representando una manifestación subjetiva de la realidad. Cuando la intención es solicitar algo a los demás mediante preguntas, ruegos, mandatos o exigencias, con el propósito de influir en la

conducta del receptor, se denomina función apelativa o conativa. Si el objetivo del hablante es informar y comunicar hechos y datos de la realidad de manera objetiva, hablamos de la función representativa o referencial. Cuando se pretende explicar y aclarar conceptos e ideas relacionados con el conocimiento lingüístico, se hace referencia a la función metalingüística. La función fática se utiliza para iniciar, interrumpir o mantener una comunicación y se centra en mantener abierto el canal de comunicación. Los sonidos y palabras sin sentido que se pronuncian en estos momentos de un acto comunicativo sirven principalmente para indicar que se está presente y se mantiene el contacto. Por último, cuando un texto se caracteriza por su forma armónica y refleja la sensibilidad del autor a través de un estilo estético, se habla de la función poética del lenguaje. Cada una de estas funciones del lenguaje desempeña un papel específico en la comunicación y permite una variedad de expresiones y significados.

#### **2.1.4. El proceso de comunicación**

La comunicación es un acto mediante el cual un individuo establece un contacto con otro para transmitir información. Este proceso es interactivo e interpersonal, lo que significa que involucra a personas y está compuesto por elementos que interactúan entre sí. Para comprender la importancia de estos elementos, Buys y Beck (1986) describen el proceso como un conjunto de factores interrelacionados, de tal manera que, si se elimina uno de ellos, el evento, la cosa o la relación dejaría de funcionar. Clevenger y Mathews (1971) explican que la comunicación humana implica la transmisión de señales y la creación de significados. De acuerdo con DeFleur y Ball-Rokeach (1982), en su obra "Teorías de la comunicación de masas," la comunicación humana se puede analizar desde cinco perspectivas: semántica, neurobiológica, psicológica, cultural y social. Cada una de estas perspectivas aporta una comprensión única de cómo funciona el proceso de comunicación en la interacción humana. El proceso de comunicación involucra varios elementos,

como el emisor, receptor, mensaje, canal, código, signos y contexto, que pueden facilitar o dificultar la transmisión efectiva de la información. La comunicación eficaz entre dos personas ocurre cuando el receptor interpreta el mensaje de acuerdo con la intención del emisor. El entendimiento mutuo es fundamental para el éxito de la comunicación.

#### **2.1.5. Desarrollo fonético- fonológico en infantes regulares**

El desarrollo fonético en niños típicos involucra la coordinación de diversos órganos y estructuras dentro del sistema fonoarticulador (Melgar, 1976; Bosch, 1983). Variables como el nivel socioeconómico, la edad y el sexo pueden influir en las adquisiciones fonéticas, lo que resulta en ligeras variaciones en los patrones de desarrollo (Susanibar et al., 2016; Bosch, 1983). Las primeras investigaciones sobre el desarrollo fonológico establecieron una secuencia de adquisición de los diferentes "sonidos" del español en función de las edades de los niños (Melgar, 1976). Además, algunas investigaciones sugieren que cada sonido se produce debido a las diversas configuraciones de los órganos activos y pasivos del habla, lo que influye en su tono o altura (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016). Por ejemplo, la vibración de las cuerdas vocales al pronunciar ciertos fonemas provoca cambios en la forma y el grosor de las cuerdas, lo que a su vez afecta el volumen del sonido. Del mismo modo, la protrusión de los labios es necesaria para producir las vocales redondeadas. Todas estas configuraciones contribuyen a la clasificación de cada sonido (Melgar, 1976; Bosch, 1983).

**Tabla 1**

*Secuencia de adquisición de sonidos del habla (fonemas) según María Melgar (1976)*

| <b>Edades</b>        | <b>Sonidos del habla</b>                             |                              |            |
|----------------------|------------------------------------------------------|------------------------------|------------|
|                      | Simples                                              | Grupos consonánticos         | Diptongos  |
| <b>De 3 a 4 años</b> | /m/, /n/, /ñ/, /p/, /k/, /f/, /y/,<br>/l/, /t/, /ch/ |                              | /ua/, /ue/ |
| <b>De 4 a 5 años</b> | /b/, /g/, /r/                                        | /bl/, /pl/                   | /ie/       |
| <b>De 5 a 6 años</b> |                                                      | /fl/, /kl/, /br/, /kr/, /gr/ | /au/, /ei/ |
| <b>6 años</b>        | /rr/, /s/, /j/, /d/                                  | /gl/, /fr/, /pr/, /tr/, /dr/ | /eo/       |

### **2.1.6.Trastornos del sonido del habla en infantes regulares**

Durante muchos años, hubo una falta de comprensión de que la producción de sonidos implica una organización lingüística-cognitiva. Esta falta de comprensión llevó a prejuicios y errores por parte de los especialistas en el tratamiento de trastornos del habla (Mérida y Fernández, 2003; Susanibar et al., 2016). Sin embargo, durante la década de 1970, se realizaron investigaciones relacionadas con los trastornos del habla, o "dislalia", que contribuyeron a una mejor comprensión de estas alteraciones que no podían explicarse completamente mediante la teoría articulatoria (Ingram, 1976). Esto llevó a la definición de los trastornos del habla como alteraciones en la producción articulatoria de los sonidos (fonética) y/o en el uso funcional de los segmentos contrastivos, es decir, los "fonemas", en un idioma (fonología). Estos trastornos afectan la inteligibilidad del habla en diversos grados y pueden manifestarse y diagnosticarse en diferentes etapas de la vida de un niño (Susanibar et al., 2016).



Dentro de los tipos de trastornos de los sonidos del habla, se pueden identificar tres grupos causales que han sido objeto de estudio (Susanibar et al., 2016). En primer lugar, están las alteraciones fonéticas, que provocan dificultades en los niños para emitir los fonemas de acuerdo a su edad cronológica. Estas dificultades pueden manifestarse en fonemas aislados, en palabras o en estructuras más largas como frases, y suelen involucrar sustituciones, omisiones o distorsiones de los sonidos. El segundo grupo se relaciona con las alteraciones fonológicas. En estos casos, los niños pueden ser capaces de pronunciar correctamente un fonema en situaciones controladas, pero tienen dificultades para hacerlo en el habla espontánea. Esto conduce a una simplificación fonológica en su lenguaje, y en muchas ocasiones, estos errores de simplificación pueden interferir con la capacidad de discriminación auditiva.

En relación con las causas de los trastornos del sonido del habla, algunos autores las dividen en dos categorías: aquellas debidas a una alteración orgánica conocida y aquellas causadas por una alteración funcional o de origen desconocido (idiopático o criptogénico) (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016). En el primer grupo, que abarca las causas orgánicas o conocidas, se incluyen individuos que presentan alteraciones en la estructura anatómica, el movimiento, la función sensorial auditiva o aspectos cognitivos que justifican el trastorno del sonido del habla. Por otro lado, las causas pertenecientes al grupo funcional o desconocido no presentan una causa visible y pueden ser el resultado de problemas en el procesamiento lingüístico, que pueden estar relacionados con factores como otitis recurrentes o hábitos para-funcionales (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016). Finalmente, el tercer grupo de trastornos corresponde a las alteraciones fonético-fonológicas, donde los niños presentan errores en la producción de sonidos debido a causas que involucran tanto problemas fonéticos como fonológicos (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016).

En cuanto a las causas de los trastornos del sonido del habla, los expertos suelen clasificarlas en dos grupos principales: aquellos causados por una alteración orgánica conocida y aquellos generados por una alteración funcional o de origen desconocido (idiopático o criptogénico) (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016). En el primer grupo, las causas orgánicas o conocidas se refieren a individuos que presentan evidencia de alteraciones en la estructura anatómica, el movimiento, la función sensorial auditiva o aspectos cognitivos que pueden justificar el trastorno del sonido del habla. En el segundo grupo, las causas funcionales o desconocidas no tienen una causa visible y pueden estar relacionadas con problemas en el procesamiento lingüístico. Estos problemas pueden ser desencadenados por factores como otitis recurrentes o hábitos para-funcionales (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016).

### **2.1.7. Evaluación de los trastornos de los sonidos del habla**

Los países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo están dedicando cada vez más recursos al diagnóstico temprano y tratamiento de los trastornos del sonido del habla en los niños. Esto se debe a que estos trastornos pueden convertirse en un problema social con repercusiones en el aprendizaje y desarrollo de la población infantil. A lo largo de los años, se han desarrollado diversas pruebas con el objetivo de proporcionar diagnósticos precisos y rápidos. Un ejemplo ampliamente utilizado es la prueba de Melgar, desarrollada por María Melgar de Gonzales. Esta prueba de imágenes está diseñada para ser aplicada a niños de entre 3 y 6 años de edad. Debe ser administrada de forma individual y se utiliza para evaluar la adquisición fonética, la construcción fonética y el desarrollo de la articulación. La prueba permite evaluar diecisiete sonidos consonantes, doce combinaciones de consonantes y seis diptongos (Bosch, 2004). Estas herramientas son fundamentales para identificar y abordar los trastornos del sonido del habla en etapas tempranas y brindar una atención adecuada a los niños que los padecen.

Otra herramienta importante es la Prueba de Evaluación Fonética-Fonológica (PEFF-R), desarrollada por Franklin Susanibar, Alejandro Dioses y Oscar Huamani. Esta prueba está diseñada para ser aplicada a niños a partir de los 3 años. Proporciona información sobre la condición morfológica de las estructuras anatómicas relacionadas con el habla, la coordinación neuromo-motora del habla, la capacidad fonética y fonológica, así como el desempeño de las estructuras anatómicas durante el habla, la voz y las funciones relacionadas con el habla (Susanibar et al., 2016). Además, es importante mencionar la Prueba de Articulación a la Repetición (T.A.R.), que permite evaluar el nivel fonético de los niños en el habla repetida. Esto facilita la detección de posibles trastornos del sonido del habla o inconsistencias fonéticas y evalúa la memoria auditiva. Los fonemas se clasifican según el punto articulatorio en palabras y se presentan en diferentes posiciones silábicas en palabras con significado. Esta prueba puede aplicarse a cualquier niño que haya adquirido el lenguaje, sin límite de edad, y sea capaz de repetir palabras. Estas herramientas son valiosas para evaluar y abordar los trastornos del sonido del habla en niños de manera efectiva.

Es importante destacar que la mayoría de estas pruebas están diseñadas específicamente para ciertos grupos de edad para garantizar su aplicabilidad adecuada. Por ejemplo, la Prueba de Análisis del Retraso del Habla (A-RE-HA) permite evaluar el perfil fonético-fonológico del habla en niños de entre 3 y 6 años mediante palabras aisladas y habla espontánea (Aguilar y Serra, 2005). Otra herramienta valiosa es la Prueba para el Análisis del Retraso del Lenguaje (A-RE-L), que no solo evalúa aspectos fonológicos sino también la competencia psicolingüística en niños de 3 a 6 años (Serra y Pérez, 2003). Asimismo, la Prueba Logopédica de Articulación (ELA-R) se utiliza para valorar la capacidad de articular los fonemas y grupos fonemáticos a partir de los 4 años (García, 2001). La Prueba de Lenguaje Oral de Navarra (PLON) se centra en la evaluación de aspectos fonético-fonológicos en niños de 4 a 6 años (Aguinaga et al., 1990). También se encuentra

la Prueba de Registro Fonológico Inducido (RFI), que se aplica a niños de entre 3 y 6 años y los induce a producir palabras a través de dibujos, lo que permite registrar las particularidades del habla del niño (Monfort y Juárez, 1989). Finalmente, la Prueba Fonológica del Habla Infantil evalúa el habla infantil y facilita el diagnóstico de trastornos fonético-fonológicos en niños de entre 3 y 7 años, teniendo en cuenta tanto el lenguaje espontáneo como el lenguaje repetido (Bosch, 2004). Estas pruebas son esenciales para una evaluación precisa de los trastornos del habla en niños y para determinar las áreas que requieren intervención.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de Investigación

El análisis que se llevará a cabo se adscribe a un enfoque descriptivo y a un diseño no experimental, con un enfoque prospectivo de carácter transversal (Corona y Fonseca, 2023). La elección de este enfoque descriptivo obedece a la intención de presentar los resultados y fenómenos tal y como se manifiestan en la realidad. La perspectiva prospectiva se justifica al utilizar datos actuales en la investigación. La elección de un diseño de corte transversal se fundamenta en la observación de variables en un período de tiempo específico, sin ninguna manipulación, lo que confiere a la investigación un carácter observacional destinado a describir lo que sucede en la realidad (Susanibar et al., 2023). El estudio se enfocará en la descripción de las variables relacionadas con los trastornos del habla en niños de 3 a 6 años que reciben atención en la clínica San Juan de Dios - sede Chiclayo - Lambayeque. No se llevarán a cabo modificaciones en las variables; en su lugar, se efectuará una observación directa de estas en el contexto problemático (Marchesan, 2015). La recopilación de datos se efectuará en un momento específico dentro del contexto problemático, mediante el uso de una ficha de recopilación de datos (Susanibar et al., 2023).

#### 3.2.Ámbito temporal y espacial

Este proyecto se ejecutó en la Clínica San Juan de Dios (Sede Chiclayo) y se enfocó en una muestra de **70 niños**, con edades comprendidas entre 3 y 6 años, que recibieron servicios de Terapia de Lenguaje durante el año 2020. La investigación se centró en la aplicación de tecnología médica en el ámbito de las terapias de rehabilitación, específicamente dentro de la disciplina de la terapia del lenguaje, con un énfasis exclusivo en el nivel fonético-fonológico del lenguaje. Se optó por no abordar los niveles morfológico, sintáctico, semántico y pragmático, y no se realizaron

observaciones relacionadas con la rehabilitación física u ocupacional. La zona de estudio se restringió al desarrollo fonético, con un enfoque en los trastornos del habla (Susanibar et al., 2023). La investigación se llevó a cabo durante el año 2020 y se limitó geográficamente a los niños que participaron en el área de terapia de lenguaje en la Clínica San Juan de Dios - Sede Chiclayo.

### 3.3. Variables

**Tabla 2**

*Operacionalización de la variable “Trastorno del sonido del habla” mediante el Test articulación de Melgar (Melgar 1994).*

| Variable                              | Medio operacional                                                                                                                                                                                                   | Indicadores | Items                                                         | Niveles                            |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Trastorno del sonido del habla</b> | Test de Melgar, para obtener detalle de cada fonema alterado entre la edad de 3 a 6 años. Consiste en 35 tarjetas que contienen dibujos lineales que representan a 56 palabras que contengan los fonemas valorados. | Cualitativo | Los fonemas valorados                                         | Una apostilla                      |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                     |             | /m/, /n/, /ñ/, /p/, /k/, /f/, /y/, /l/, /t/, /ch/, /ua/, /ue/ | (V) indica correcto.               |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                     | Cualitativo | Los fonemas valorados                                         | Un signo menos y una diagonal (-/) |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                     |             | /b/, /g/, /r/, /bl/, /pl/, /ie/                               | indica sustitución del fonema      |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                     | Cualitativo |                                                               |                                    |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                     |             |                                                               |                                    |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                     | Cualitativo |                                                               |                                    |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                     |             |                                                               |                                    |

---

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| Los fonemas                | Un guion (-)  |
| valorados                  | indica la     |
| /fl/, /kl/, /br/, /kr/,    | omisión de un |
| /gr/, /au/, /ei/           | sonido.       |
| Los fonemas                |               |
| valorados                  |               |
| /rr/, /s/, /j/, /d/, /gl/, |               |
| /fr/, /pr/, /tr/, /dr/,    |               |
| /eo/                       |               |

---

### 3.4. Población y muestra

#### 3.4.1. Población

El presente proyecto sobre los trastornos de los sonidos del habla se realizará con la población de 70 infantes pertenecientes al grupo etario de entre los 3 a 6 años, que presenten trastornos del sonido del habla y que hayan sido atendidos en el servicio de Terapia de Lenguaje de la Clínica San Juan de Dios- Sede Chiclayo.

#### 3.4.2. Muestra

La muestra se seleccionó utilizando la fórmula de tamaño de muestra:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left( \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

p = tamaño de población

e = margen de error

z = puntuación z

Así, se tomaron en cuenta 60 niños que no tuvieran alteraciones físicas ni cognitivas, y en el rango de edad de 3 a 6 años, haber presentado trastornos del sonido del habla y haber recibido tratamiento en el servicio de Terapia de Lenguaje de la Clínica San Juan de Dios - Sede Chiclayo durante el período de enero a diciembre del año 2020.

### **3.4.3. Unidad de análisis**

La unidad de análisis es un paciente del servicio de terapia de lenguaje de la “Clínica San Juan de Dios – Sede Chiclayo”, que presente un trastorno de los sonidos del habla.

### **3.4.4. Criterios de selección**

Se tomará en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para alcanzar los objetivos propuestos.

#### **Criterios de inclusión:**

- Niños de 3 a 6 años 11 meses.
- Niños que asistan por primera vez al servicio de terapia de Lenguaje.
- Niños que asistan a la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo.

#### **Criterios de exclusión:**

- Niños con alguna dificultad orgánica.
- Niños con patologías asociadas.
- Niños con problemas del neuro-desarrollo.
- Niños con tratamiento de lenguaje anterior.



### **3.5.Instrumentos**

#### **3.5.1. Cuestionario “Test de Melgar”**

En el contexto de este estudio, se utilizó el Test de Articulación desarrollado por María Melgar, el cual es una evaluación de rápida detección que se concentra en la adquisición fonética, construcción fonética y desarrollo de la articulación en niños de edades entre tres y seis años y medio. La validez de este instrumento fue establecida a través de una investigación realizada por Dávila en 2019, en la que se empleó el método del criterio de jueces con la participación de cinco expertos. En dicho estudio, se encontró que todos los ítems del test obtuvieron coeficientes V de Aiken de 1.00, indicando que efectivamente miden los fonemas tal como los había señalado la autora del test. Este hallazgo respalda la validez de contenido del Test. Adicionalmente, Dávila examinó la confiabilidad del Test de Melgar utilizando el método de consistencia interna alfa de Cronbach, y obtuvo un valor de 0.86. Este resultado sugiere que el instrumento es capaz de proporcionar puntuaciones consistentes y confiables.

El inventario de pruebas comprende un total de diecisiete sonidos consonantes, doce combinaciones de consonantes y seis diptongos. Se emplean 35 tarjetas de cartón blanco de 22.5 por 15 centímetros como material de estímulo, las cuales presentan dos o tres dibujos en tinta china que representan un conjunto de 56 palabras. Los resultados obtenidos serán de gran utilidad para impulsar intervenciones tempranas en los casos de trastornos del habla relacionados con el sonido.

**Tabla 3***Ficha técnica*

| <b>Nombre Original</b>    | <b>Test de Articulación de Melgar.</b>                                                                                            |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autor</b>              | Melgar de Gonzales María.                                                                                                         |
| <b>Edad de aplicación</b> | 3 a 6 años.                                                                                                                       |
| <b>Aplicación</b>         | Individual.                                                                                                                       |
| <b>Objetivos</b>          | Evaluar la adquisición fonética, construcción fonética, y desarrollo de la articulación de los niños de tres a seis años y medio. |

### **3.6.Procedimientos**

Para llevar a cabo la recopilación de información, se siguieron los siguientes pasos:

#### **Primer Paso:**

Se solicitó y obtuvo el permiso necesario para el acceso a los datos de la Clínica San Juan de Dios - Sede Chiclayo y se gestionó la firma del consentimiento informado por parte de los padres de los menores que asisten al servicio de terapia de lenguaje en dicha clínica y que presentan trastornos en los sonidos del habla.

#### **Segundo Paso:**

Se informó a los individuos seleccionados sobre las fechas disponibles para la administración del cuestionario.

**Tercer Paso:** Se procedió a la aplicación del Test de Melgar en un entorno tranquilo y sin distracciones para los menores. Durante esta fase:

- El evaluador presentó las tarjetas de acuerdo con la edad cronológica del niño:
  - Niños de 3 a 4 años recibieron las tarjetas de consonantes del 1 al 17 y las de diptongos 34 y 35.
  - Niños de 4 a 5 años recibieron las tarjetas de consonantes del 1 al 17, tarjetas de combinaciones de consonantes 18, 19, 20, del 22 al 26 y 28, y las tarjetas de diptongos del 30 al 35.
  - Niños de 5 a 6 años recibieron todas las tarjetas disponibles.
- El evaluador registró la pronunciación de las palabras tal como el niño las emitió, incluso si la pronunciación fue incorrecta. Luego, el evaluador repitió la palabra en voz alta y solicitó al niño que la repitiera.
- Si el niño no lograba pronunciar la palabra después de la instrucción anterior, el evaluador pedía al niño que repitiera después de él, y registraba tanto la palabra repetida como la producción del sonido individual emitido por el niño.

### **3.7. Análisis de datos**

Para el tratamiento, análisis e interpretación de los datos recolectados se utilizará el programa MS Excel para Windows. Las figuras y tablas obtenidas serán formateadas y ordenadas según sean requeridas en el texto. Para el análisis de los datos obtenidos, se utilizará la estadística descriptiva, usando las frecuencias absolutas, relativas, y porcentuales.

## IV. RESULTADOS

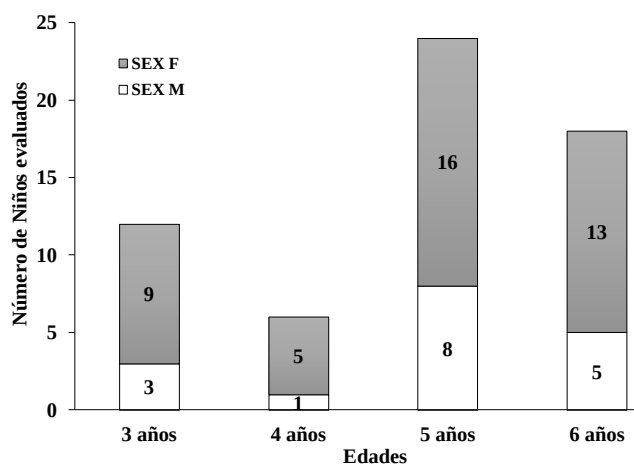
### 4.1. Proporción sexual y cronológica en pacientes evaluados

En esta sección se describe la población de niños evaluados durante esta investigación realizada en la Clínica San Juan de Dios en Chiclayo.

En los resultados, se observa que se evaluaron 12 niños de 3 años, de los cuales 9 fueron mujeres y 3 fueron hombres (Figura 1). De los 6 niños de 4 años que fueron evaluados, 5 fueron mujeres mientras que solo 1 fue hombre (Figura 1). Además, de los 24 niños de 5 años que fueron evaluados, 16 fueron mujeres mientras que 8 fueron hombres (Figura 1). Finalmente, de los 18 niños de 6 años que fueron evaluados, 13 fueron mujeres mientras que 5 fueron hombres (Figura 1).

**Figura 1**

*Distribución por sexo y edad de los niños que fueron evaluados.*

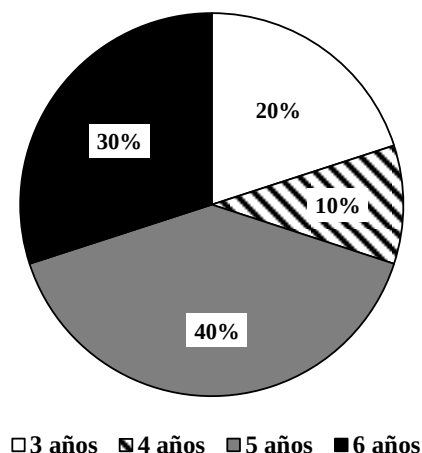


*Nota.* Barras en color **blanco** / **gris** representan a niños del sexo **masculino** / **femenino**, respectivamente.

Es importante mencionar que con relación a la distribución porcentual de los niños evaluados (100%), los niños de 3 años de edad representaron el 20% del total, mientras que los niños de 4 años de edad representaron el 10% del total (Figura 2). Por otro lado, los niños de 5 años de edad representaron el 40% del total de niños evaluados, mientras que los niños de 6 años de edad representaron el 30% del total de niños evaluados (Figura 2).

**Figura 2**

*Distribución porcentual por edades de niños evaluados.*



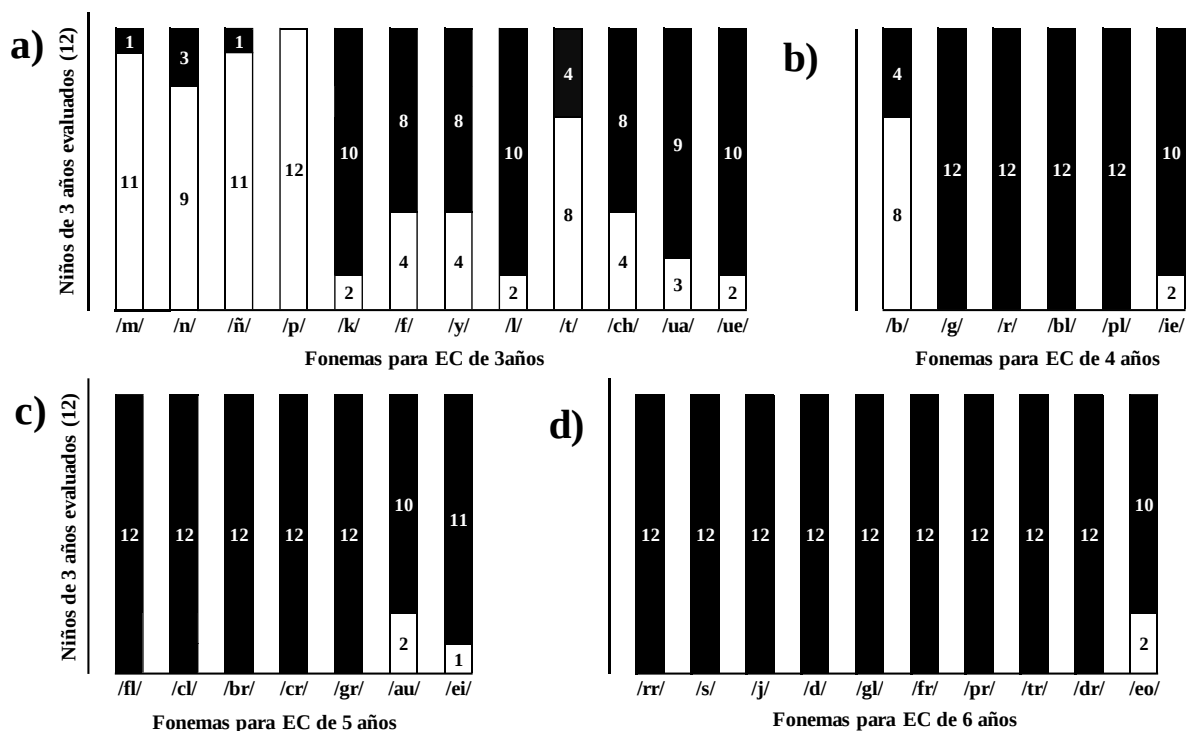
#### **4.2. Adquisición fonética por edad cronológica**

La Figura 3 muestra la adquisición fonética para niños de 3 años que fueron evaluados con fonemas de entre 3 y 6 años. De los 12 niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años, entre 8 y 12 niños presentaron la mayor adquisición fonética en fonemas /m/, /n/, /ñ/, /p/, /t/ (Figura 3a). De los 12 niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, entre 2 y 8 niños presentaron la mayor adquisición fonética en el fonema /b/ (Figura 3b). De los 12 niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, solo un máximo de 2 niños presentó adquisición fonética en fonemas /au/, /ei/ (Figura 3c). Finalmente,

de los 12 niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, solo 2 niños presentaron adquisición fonética en el fonema /eo/ (Figura 3d).

**Figura 3**

*Adquisición fonética para niños de 3 años evaluados.*



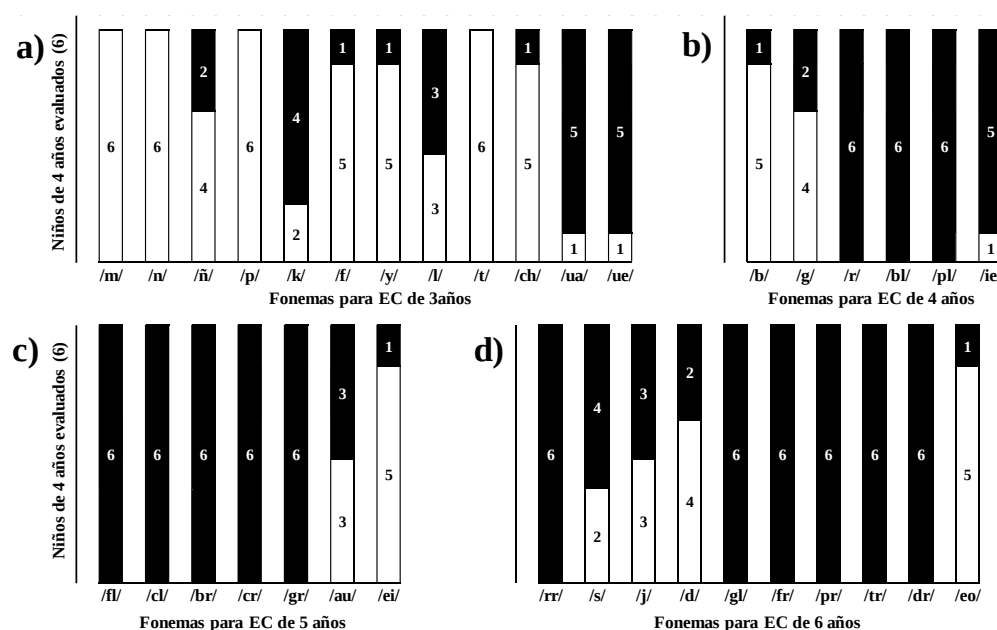
*Nota.* Panel a) Fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Fonemas para edad cronológica de 4 años. Panel c) Fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Fonemas para edad cronológica de 6 años. Barras en **color blanco / negro** representan a niños que **adquirieron / no adquirieron** el fonema para la edad cronológica según la tabla de adquisición fonética de M. Melgar (1976).

La Figura 4 muestra la adquisición fonética para niños de 4 años que fueron evaluados con fonemas de entre 3 y 6 años. De los 6 niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica

(EC) de 3 años, entre 5 y 6 niños presentaron la mayor adquisición fonética en fonemas /m/, /n/, /p/, /f/, /y/, /t/, /ch/ (Figura 4a). De los 6 niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, entre 4 y 5 niños presentaron la mayor adquisición fonética en los fonemas /b/, /g/ (Figura 4b). De los 6 niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, entre 3 y 5 niños presentaron adquisición fonética en fonemas /au/, /ei/ (Figura 4c). Finalmente, de los 6 niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, entre 2 y 5 niños presentaron adquisición fonética en los fonemas /s/, /j/, /d/, /eo/ (Figura 4d).

**Figura 4**

*Adquisición fonética para niños de 4 años evaluados.*

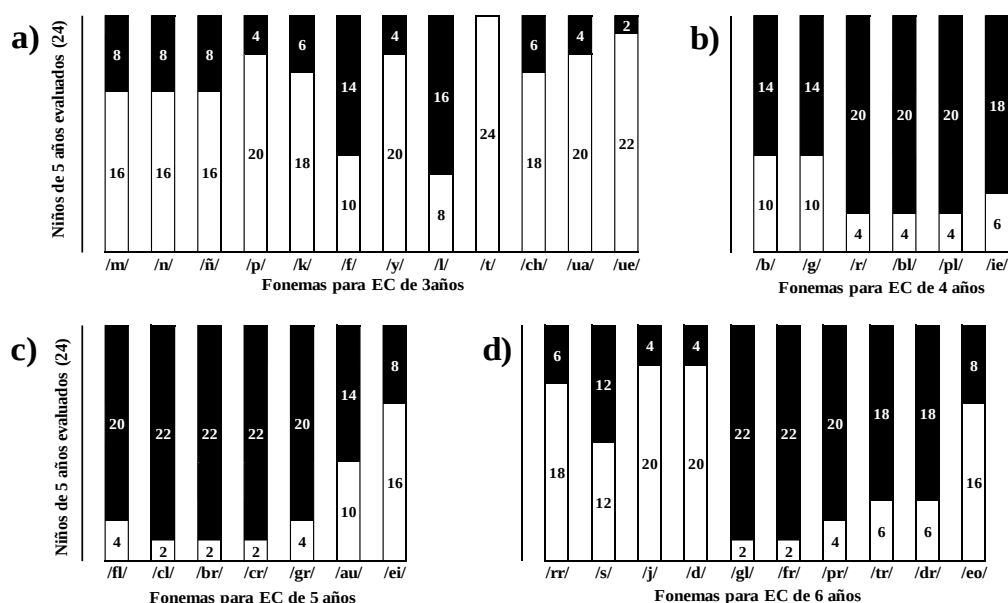


*Nota.* Panel a) Fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Fonemas para edad cronológica de 4 años. Panel c) Fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Fonemas para edad cronológica de 6 años. Barras en **color blanco** / **negro** representan a niños que **adquirieron** / **no adquirieron** el fonema para la edad cronológica según la tabla de adquisición fonética de M. Melgar (1976).

La Figura 5 muestra la adquisición fonética para niños de 5 años que fueron evaluados con fonemas de entre 3 y 6 años. De los 24 niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años, entre 16 y 20 niños presentaron la mayor adquisición fonética en fonemas /m/, /n/, /ñ/ /p/, /k/, /y/, /t/, /ch/, /ua/, /ue/ (Figura 5a). De los 24 niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, entre 6 y 10 niños presentaron la mayor adquisición fonética en los fonemas /b/, /g/, /ie/ (Figura 5b). De los 24 niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, entre 3 y 5 niños presentaron adquisición fonética en fonemas /au/, /ei/ (Figura 5c). Finalmente, de los 24 niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, entre 12 y 20 niños presentaron adquisición fonética en los fonemas /rr/, /s/, /j/, /d/, /eo/ (Figura 5d).

**Figura 5**

*Adquisición fonética para niños de 5 años evaluados.*



*Nota.* Panel a) Fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Fonemas para edad cronológica de 4 años. Panel c) Fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Fonemas para edad

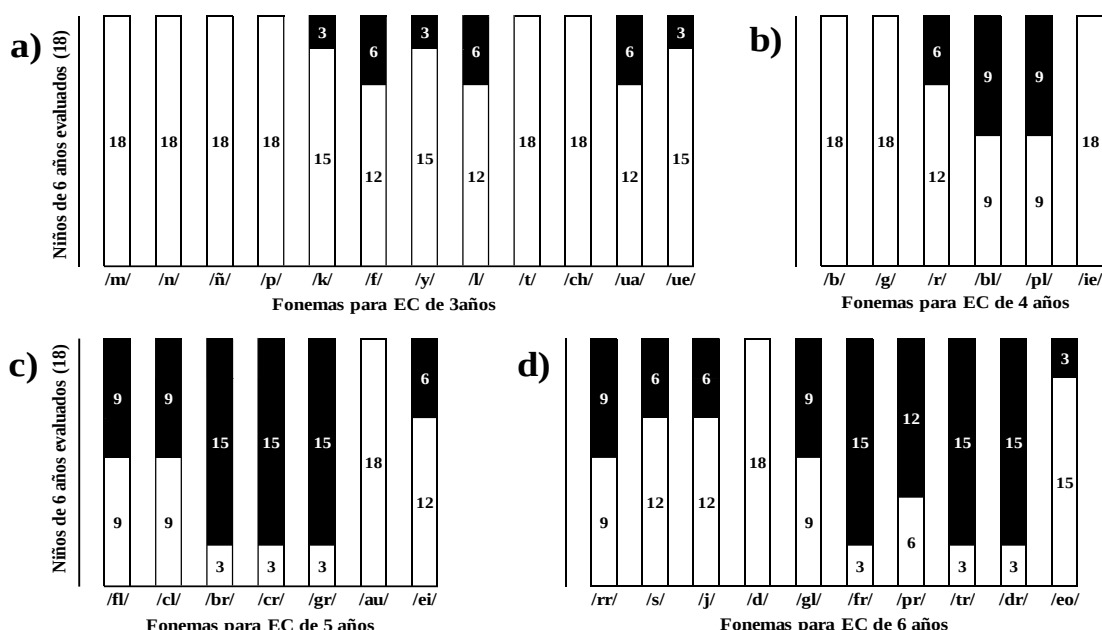


cronológica de 6 años. Barras en **color blanco / negro** representan a niños que **adquirieron / no adquirieron** el fonema para la edad cronológica según la tabla de adquisición fonética de M. Melgar (1976).

La Figura 6 muestra la adquisición fonética para niños de 6 años que fueron evaluados con fonemas de entre 3 y 6 años. De los 18 niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años, entre 12 y 18 niños presentaron la mayor adquisición fonética en fonemas /m/, /n/, /ñ/, /p/, /k/, /f/, /y/, /l/, /t/, /ch/, /ua/, /ue/ (Figura 6a). De los 18 niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, entre 9 y 18 niños presentaron la mayor adquisición fonética en los fonemas /b/, /g/, /r/, /bl/, /pl/, /ie/ (Figura 6b). De los 18 niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, entre 9 y 18 niños presentaron adquisición fonética en fonemas /fl/, /cl/, /au/, /ei/ (Figura 6c). Finalmente, de los 18 niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, entre 9 y 18 niños presentaron adquisición fonética en los fonemas /rr/, /s/, /j/, /d/, /gl/, /eo/ (Figura 6d).

**Figura 6**

*Adquisición fonética para niños de 6 años evaluados.*



*Nota.* Panel a) Fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Fonemas para edad cronológica de 4 años. Panel c) Fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Fonemas para edad cronológica de 6 años. Barras en **color blanco / negro** representan a niños que **adquirieron / no adquirieron** el fonema para la edad cronológica según la tabla de adquisición fonética de M. Melgar (1976).

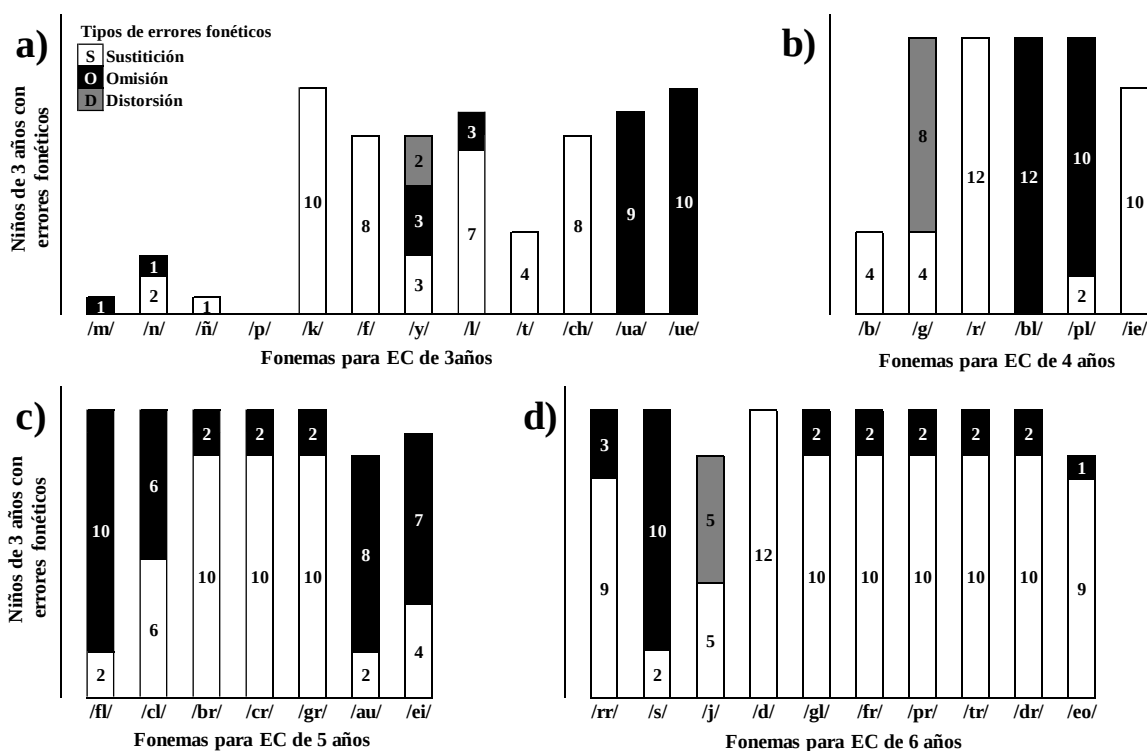
#### 4.3. Errores de adquisición fonética por edad cronológica

La Figura 7 muestra a los niños de 3 años que presentaron errores de adquisición fonética al ser evaluados con fonemas para niños de entre 3 y 6 años. De los niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /k/, /f/, /l/, /ch/) y omisión fonética (ej. fonemas /ua/ /ue/), mientras que en menor grado presentaron errores de distorsión (ej. fonema /y/) (Figura 7a). De los niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, estos presentaron en su mayoría

errores de sustitución (ej. fonemas /r/, /ie/) y omisión fonética (ej. fonemas /bl/ /pl/), mientras que en menor grado presentaron errores de distorsión (ej. fonema /g/) (Figura 7b). De los niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /br/, /cr/, /gr/) y omisión fonética (ej. fonemas /fl/ /cl/, /au/, /ei/), mientras que no se presentaron errores de distorsión (Figura 7c). Finalmente, de los niños de 3 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /d/, /gl /fr/, /pr/, /tr, /dr/), mientras que en menor grado presentaron errores de omisión (ej. fonema /s/) y distorsión fonética (ej. fonema /j/) (Figura 7d).

**Figura 7**

*Errores de adquisición fonética para niños de 3 años.*



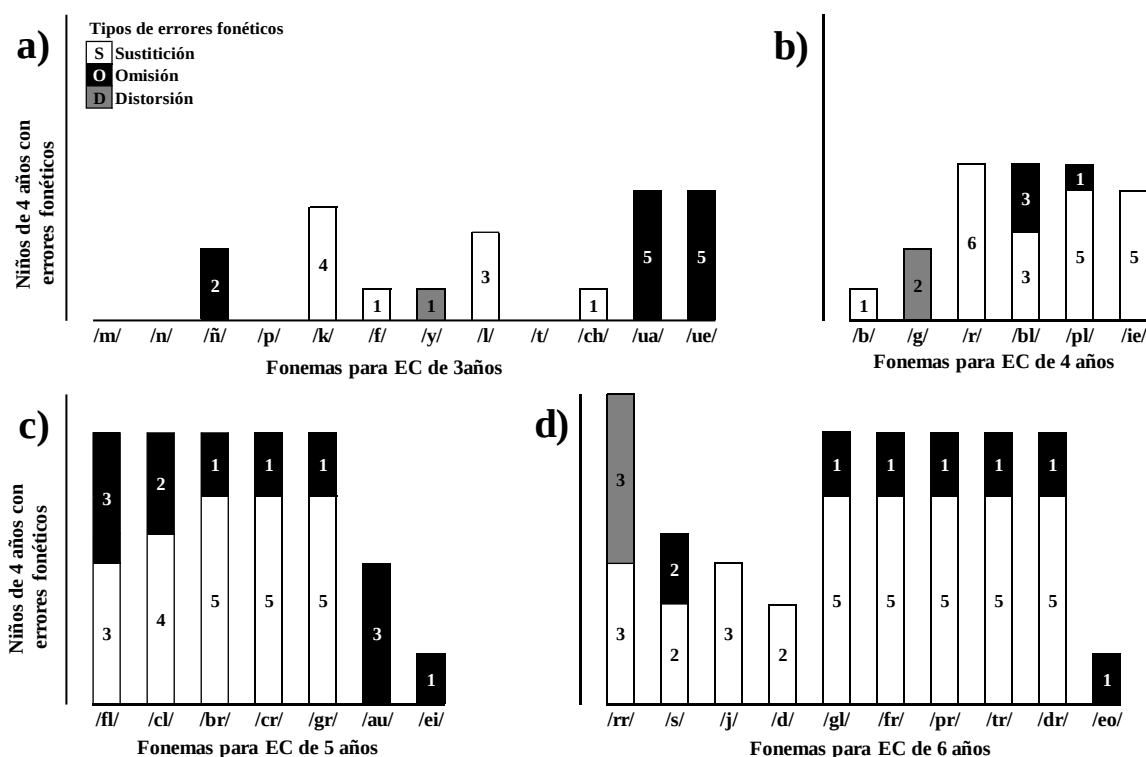
*Nota.* Panel a) Niños de tres años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Niños de tres años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 4

años. Panel c) Niños de tres años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Niños de tres años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 6 años. Barras en **blanco** / **negro** / **gris** representan errores fonéticos de **sustitución** / **omisión** / **distorsión** respectivamente.

La Figura 8 muestra a los niños de 4 años que presentaron errores de adquisición fonética al ser evaluados con fonemas para niños de entre 3 y 6 años de edad. De los niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /k/, /l/) y omisión fonética (ej. fonemas /ua/ /ue/) (Figura 8a). De los niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /r/, /bl/, /pl/ /ie/), mientras que en menor grado presentaron errores de omisión y distorsión (Figura 8b). De los niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /fl/, /cl/, /br/, /cr/, /gr/) y omisión fonética (ej. fonemas /fl/ /cl/), mientras que no se presentaron errores de distorsión (Figura 8c). Finalmente, de los niños de 4 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /gl /fr/, /pr/, /tr, /dr/), mientras que en menor grado presentaron errores de omisión (ej. fonema /s/) y distorsión fonética (ej. fonema /rr/) (Figura 8d).

**Figura 8**

*Errores de adquisición fonética para niños de 4 años.*



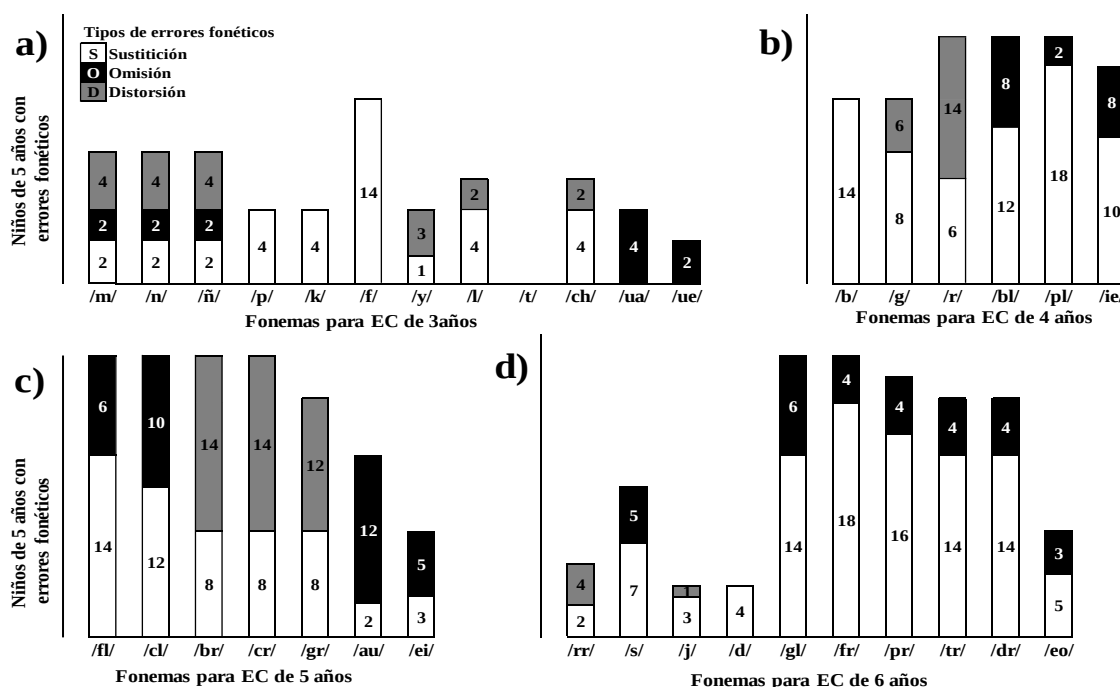
*Nota.* Panel a) Niños de cuatro años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Niños de cuatro años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 4 años. Panel c) Niños de cuatro años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Niños de cuatro años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 6 años. Barras en **blanco** / **negro** / **gris** representan errores fonéticos de **sustitución** / **omisión** / **distorsión** respectivamente.

La Figura 9 muestra a los niños de 5 años que presentaron errores de adquisición fonética al ser evaluados con fonemas para niños de entre 3 y 6 años. De los niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /p/, /k/, /f/, /l/, /ch/) y distorsión fonética (ej. fonemas /m/ /n/ /ñ/) (Figura 9a). De los niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, estos

presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /b/, /g/, /r/, /bl/, /pl/, /ie/) y omisión fonética (ej. fonemas /bl/ /ie/), mientras que en menor grado presentaron errores de distorsión (ej. fonema /g/ /r/) (Figura 9b). De los niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /fl/, /cl/, /br/, /cr/, /gr/) y distorsión fonética (ej. fonemas /br/ /cr/, /gr/, /ei/), mientras que en menor medida se presentaron errores de omisión (ej. fonemas /cl/, /au/, /ei/) (Figura 9c). Finalmente, de los niños de 5 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /gl /fr/, /pr/, /tr, /dr/), mientras que en menor grado presentaron errores de omisión (Figura 9d).

**Figura 9**

*Errores de adquisición fonética para niños de 5 años.*



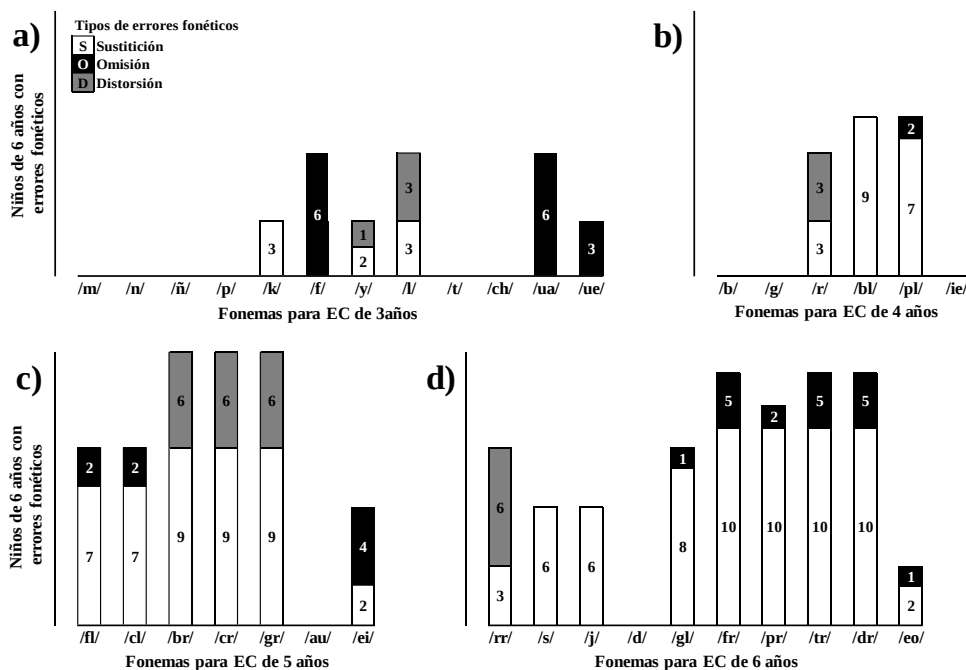
*Nota.* Panel a) Niños de cinco años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Niños de cinco años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 4

años. Panel c) Niños de cinco años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Niños de cinco años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 6 años. Barras en **blanco** / **negro** / **gris** representan errores fonéticos de **sustitución** / **omisión** / **distorsión** respectivamente.

La Figura 10 muestra a los niños de 6 años que presentaron errores de adquisición fonética al ser evaluados con fonemas para niños de entre 3 y 6 años de edad. De los niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años, estos presentaron en su mayoría errores de omisión (ej. fonemas /f/, /ua/, /ue/) (Figura 10a). De los niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /r/, /bl/, /pl/) (Figura 10b). De los niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /fl/, /cl/, /br/, /cr/, /gr/) y de distorsión fonética (ej. /br/, /cr/, /gr/) (Figura 10c). Finalmente, de los niños de 6 años evaluados para fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años, estos presentaron en su mayoría errores de sustitución (ej. fonemas /s/, /j/, /gl/, /fr/, /pr/, /tr/, /dr/), mientras que en menor grado presentaron errores de omisión (ej. fonema /fr/, /tr/, /dr/) y distorsión fonética (ej. fonema /rr/) (Figura 10d).

**Figura 10**

*Errores de adquisición fonética para niños de 6 años.*



*Nota.* Panel a) Niños de seis años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 3 años. Panel b) Niños de seis años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 4 años. Panel c) Niños de seis años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 5 años. Panel d) Niños de seis años con errores fonéticos en fonemas para edad cronológica de 6 años. Barras en **blanco** / **negro** / **gris** representan errores fonéticos de **sustitución** / **omisión** / **distorsión** respectivamente.

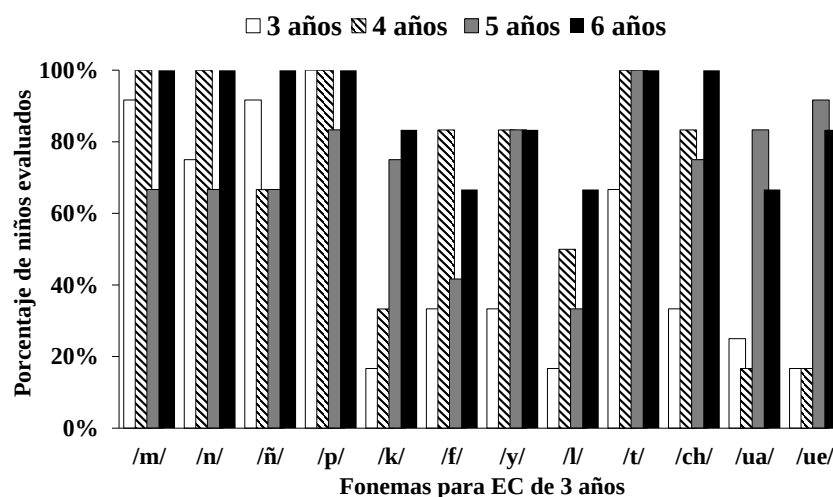
#### 4.4. Distribución porcentual de adquisición fonética

La Figura 11 muestra la distribución porcentual de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años. Los resultados muestran que más del 80% de niños de 4 y 6 años presentaron la mayor adquisición fonética (ej. fonemas /m/, /n/, /p/, /t/, /ch/), mientras que el menor porcentaje de adquisición fonética fue observado en niños de 3 años de edad con hasta menos del 20%.



**Figura 11**

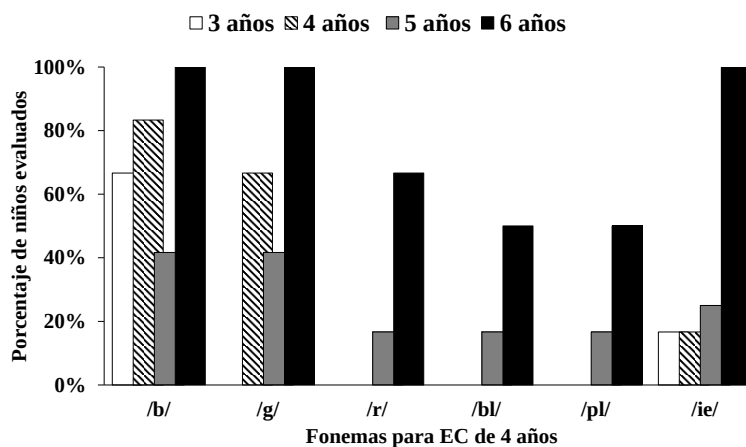
*Porcentaje de adquisición fonética correspondientes a la edad cronológica de 3 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*



La Figura 12 muestra la distribución porcentual de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años. Los resultados muestran que hasta el 100% de niños de 6 años de edad presentaron la mayor adquisición fonética (ej. fonemas /b/, /g/, /ie/), mientras que el menor porcentaje de adquisición fonética fue observado en niños de 5 años de edad con hasta menos del 20%.

**Figura 12**

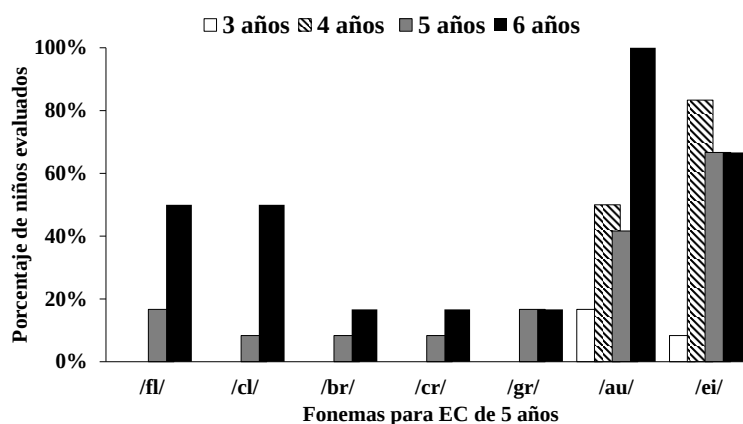
*Porcentaje de adquisición fonética correspondiente a la edad cronológica de 4 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*



La Figura 13 muestra la distribución porcentual de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años. Los resultados muestran que hasta el 100% de niños de 6 años de edad presentaron la mayor adquisición fonética (ej. fonema /au/), mientras que el menor porcentaje de adquisición fonética fue observado en niños de 5 años de edad con hasta menos del 20%.

**Figura 13**

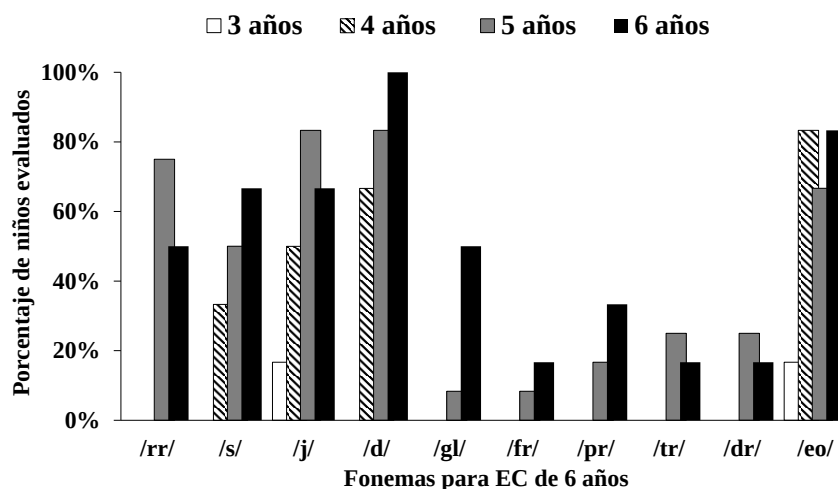
*Porcentaje de adquisición fonética correspondiente a la edad cronológica de 5 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*



La Figura 14 muestra la distribución porcentual de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años. Los resultados muestran que más de un 80% de niños de entre 5 y 6 años de edad presentaron la mayor adquisición fonética (ej. fonema /j/, /d/, /eo/), mientras que el menor porcentaje de adquisición fonética fue observado en niños de 5 años de edad con hasta menos del 20% (ej. fonemas /gl/, /fr/, /pr/, /tr/, /dr/).

**Figura 14**

*Porcentaje de adquisición fonética correspondientes a la edad cronológica de 6 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*



#### **4.5.Distribución porcentual de falta de adquisición fonética**

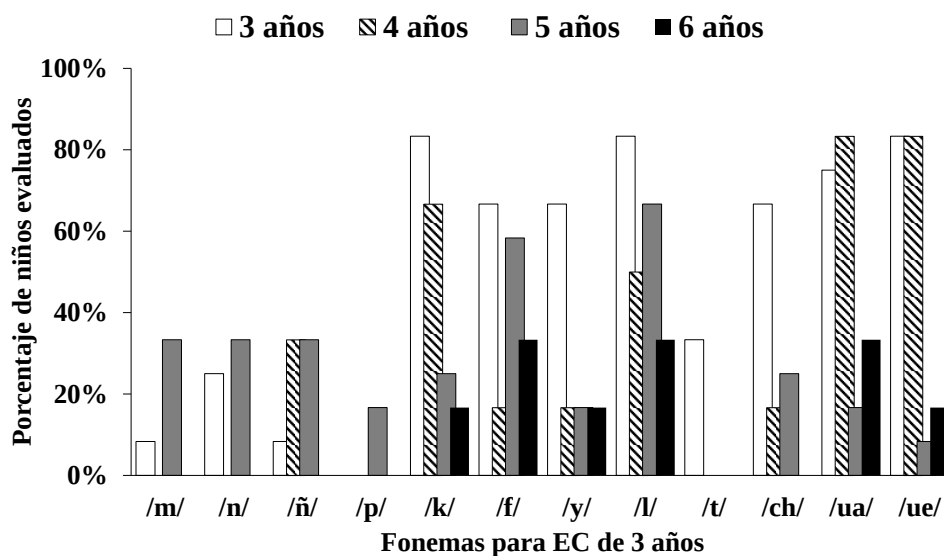
La Figura 15 muestra la distribución porcentual de falta de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 3 años. Los resultados muestran que más de un 80% de niños de entre 3 y 4 años de edad no presentaron la adquisición fonética (ej. fonema /k/, /l/, /ua/, /ue/), mientras que el menor porcentaje de problemas en adquisición fonética fue observado en niños de 3 y 6 años de edad con hasta menos del 40% (ej. fonemas /m/, /n/, /ñ/, /tr/, /dr/).

La Figura 16 muestra la distribución porcentual de falta de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 4 años. Los resultados muestran que hasta el 100% de niños de entre 3 y 4 años de edad no presentaron la adquisición fonética (ej. fonema /g/, /r/, /bl/, /pl/), mientras que el menor porcentaje de problemas

en adquisición fonética fue observado en niños de 3 y 6 años de edad con hasta menos del 40% (ej. fonemas /b/, /g/).

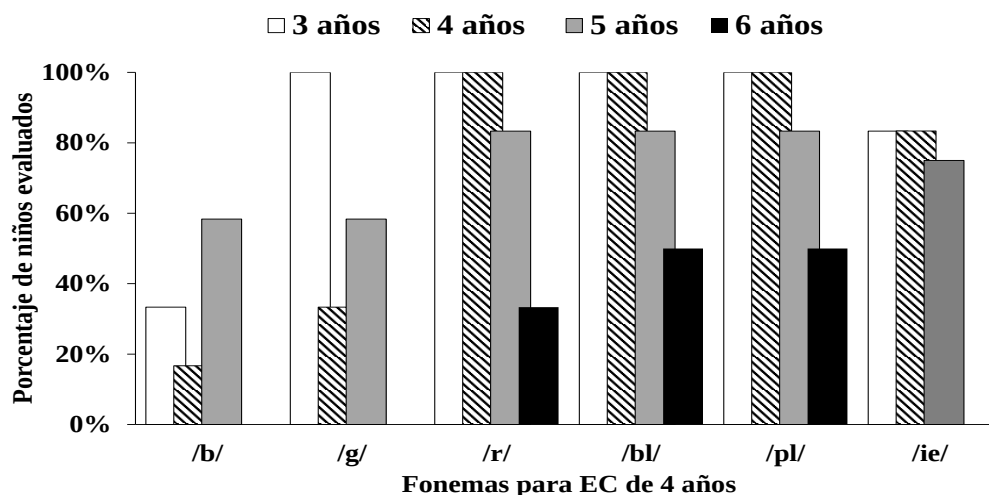
**Figura 15**

*Porcentaje de niños que no presentaron adquisición fonética correspondientes a la edad cronológica de 3 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*



**Figura 16**

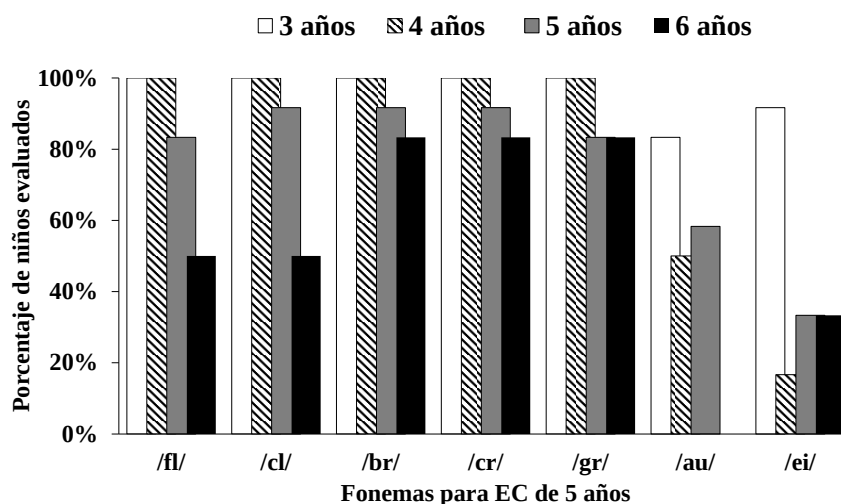
*Porcentaje de niños que no presentaron adquisición fonética correspondientes a la edad cronológica de 4 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*



La Figura 17 muestra la distribución porcentual de falta de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 5 años. Los resultados muestran que hasta un 100% de niños de entre 3 y 4 años de edad no presentaron la adquisición fonética (ej. fonema /fl/, /cl/, /br/, /cr/, /gr/), mientras que el menor porcentaje de problemas en adquisición fonética fue observado en niños de 5 y 6 años de edad con hasta menos del 30% (ej. fonema /ei/).

**Figura 17**

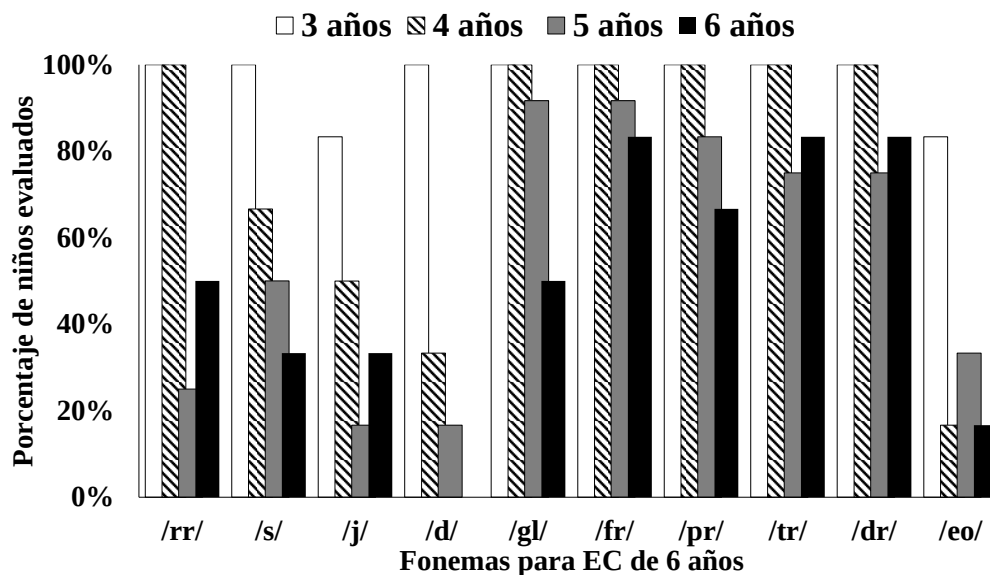
*Porcentaje de niños que no presentaron adquisición fonética correspondiente a la edad cronológica de 5 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*



La Figura 18 muestra la distribución porcentual de falta de adquisición fonética para niños de entre 3 y 6 años al ser evaluados con fonemas de edad cronológica (EC) de 6 años. Los resultados muestran que hasta el 100% de niños de entre 3 y 4 años de edad no presentaron la adquisición fonética (ej. fonema /rr/, /s/, /d/, /gl/, /fr/, /pr/, /tr/, /dr/), mientras que el menor porcentaje de problemas en adquisición fonética fue observado en niños de 5 años de edad con hasta menos del 20% (ej. fonemas /rr/, /s/, /j/, /d/, /eo/).

**Figura 18**

*Porcentaje de niños que no presentaron adquisición fonética correspondiente a la edad cronológica de 6 años para niños evaluados entre las edades de 3 a 6 años.*





## **V. DISCUSION DE RESULTADOS**

### **5.1. Análisis del desarrollo fonético infantil**

Diversas investigaciones han coincidido en que el lenguaje es una herramienta dinámica esencial para la comunicación, el pensamiento y la interacción humana (Puyuelo y Rondal, 2003; Aguinaga et al., 2004; Sapir, 2004). Debido a ello, el presente trabajo se enfocó en evaluar la adquisición fonética en niños de una clínica de la región norte del Perú (Figura 1) para así poder identificar y atender los problemas más recurrentes relacionados a la adquisición fonética infantil en esta zona. Diversas teorías sostienen que los infantes nacen con predisposición para la adquisición fonética, aprendiendo de manera creativa, en donde el género no es un factor diferencial durante la formación de sus primeras palabras desde los 2 años de edad (Gómez, 2010). Esto fue considerado al momento de diseñar este estudio, donde se evaluaron niños de entre 3 y 6 años de edad (Figura 2) y en donde la proporción sexual de los niños evaluados no fue la misma, pero con una predominancia importante de niñas (Figura 1).

Es importante mencionar que la adquisición fonética infantil se adquiere a través de la imitación, repetición y refuerzo, donde la edad cronológica solo es determinante para el tipo de fonema adquirido (Franca et al., 2004; Gómez, 2010). Sin embargo, la interacción social es determinante durante este proceso siempre y cuando su predisposición biológica los defina como niños regulares (Puyuelo y Rondal, 2003). Por ejemplo, en el presente estudio, se observó que una importante proporción de niños de 3-6 años no consiguió adquirir los fonemas correspondientes a su edad cronológica (Figura 3 a Figura 6), esto a pesar de que existe un patrón de adquisición fonética en niños regulares (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004). En esa edad los niños deberían empezar a realizar enunciados complejos y estructurar frases (Fernandes, 2003; Franca et al., 2004). Sin embargo, esto no ocurrió en todos los casos probablemente debido a la falta de

interacción social y practica el lenguaje debido a las condiciones pandémicas, procesos esenciales para el progreso del infante a nivel fonético.

## **5.2. Análisis de la adquisición fonética en infantes evaluados**

Algunas investigaciones describen el proceso de adquisición fonética como un conjunto de factores relacionados entre sí, y que en caso de eliminarse uno de ellos, el engranaje de aprendizaje se vería afectado (Clevenger y Mathews; 1971; Buys y Beck, 1986). Como se describió en la sección anterior, nuestros resultados indican que los niños evaluados de tres años no consiguieron dominar los fonemas correspondientes a su edad cronológica (EC), en consecuencia, es esperado que no consiguieran dominar fonemas aún más complejos (Figura 3). Lo mismo se puede observar en aquellos niños de 4 años evaluados (Figura 4) y aquellos de 5 años (Figura 5), donde no todos los niños pudieron adquirir todos los fonemas correspondientes a su edad cronológica. Sin embargo, los niños de 6 años tuvieron menos problemas al dominar fonemas correspondientes a edades cronológicas menores, y solo presentaron algunos problemas en fonemas correspondientes a su edad cronológica (Figura 6). Los resultados observados sugieren que tanto las condiciones pandémicas como otras variables de índole socioeconómico podrían estar influyendo en las adquisiciones fonéticas, lo que resulta en las variaciones observadas en los patrones de desarrollo (Susanibar et al., 2016). Sin embargo, es importante mencionar que los primeros trabajos en esta temática demostraron la existencia de una secuencia de adquisición fonética en función a las edades de los niños siempre que se den condiciones normales (ej. correcta forma y grosor de las cuerdas vocales, protrusión de los labios, etc.) (Melgar, 1976; Bosch, 1983).

Actualmente, en países en vías de desarrollo se están destinando recursos para el diagnóstico y tratamiento de adquisición fonética en niños, esto debido a que, de ocurrir trastornos

no identificados a tiempo, pueden convertirse en un problema social que mengue el aprendizaje y desarrollo de la población infantil (Bosch, 2004; Susanibar et al., 2016). En este estudio se realizó la evaluación de los infantes utilizando el test de Melgar, evaluando 17 sonidos consonantes, 12 combinaciones de consonantes y 6 diptongos (Bosch, 2004). En los resultados observamos que incluso el grupo de niños evaluados de entre 5 y 6 años no llegaron al 100% de adquisición fonética para los fonemas correspondientes a edades cronológicas de entre 3 años (Figura 11) y 4 años (Figura 12). Sin embargo, se observó que algunos niños si lograron superar el 60% de éxito en adquisición fonética en fonemas para edades cronológicas mayores, como en el caso de fonemas para 5 años (Figura 13) y fonemas para 6 años (Figura 14). Estos resultados sugieren que probablemente variables de tipo psicolingüísticas (ej. la personalidad del hablante, el socio cognición y el condicionamiento afectivo) podrían estar influenciando a los niños durante la adquisición fonética, sobre todo en tiempos de pandemia y aislamiento social (Serra y Pérez, 2003; Aguilar y Serra, 2005). Finalmente, es importante recalcar que este diagnóstico de adquisición fonética es muy preciso ya que también reconoce palabras aisladas y habla espontánea en donde el error y subjetividad del evaluador quepodría influir en el análisis queda limitado (Aguinaga et al., 1990; García, 2001).

### **5.3. Análisis de los trastornos fonéticos en infantes evaluados**

Durante las últimas décadas se han definido a los trastornos fonéticos como una alteración de la producción articulatoria de los sonidos en un idioma determinado, los cuales afectan la inteligibilidad del habla durante cualquier etapa de la vida del niño (Susanibar et al., 2016). Sin embargo, la falta de comprensión de este trastorno que existía en nuestra región durante muchos años pudieron haber contribuido a un mal diagnóstico y por consiguiente a un tratamiento equivocado (Mérida y Fernández, 2003; Susanibar et al., 2016). Los resultados de este estudio

reflejan la prevalencia de 3 tipos de errores fonéticos principales (ej. sustitución, omisión y distorsión), en los cuales se pudo observar que la sustitución y la omisión fueron predominantes en niños de 3 años (Figura 7), 4 años (Figura 8), 5 años (Figura 9) y 6 años (Figura 10). Esto es coherente con lo encontrado en otras investigaciones que describen que estos tipos de trastornos fonéticos son los más comunes en niños (Susanibar, 2018; Cayllahua, 2019). Por otro lado, la distorsión es un error de adquisición fonética derivada en la articulación del sonido y que no pertenece al idioma del infante, por lo cual este tipo de error es menos común (Marchesan y Martinelli, 2016).

Es importante mencionar que los tipos de trastornos estudiados en este trabajo se encuentran definidos dentro de aquellas que provocan dificultades en los niños para emitir aquellos fonemas relacionados a su edad cronológica (Susanibar et al., 2016). Sin embargo, debemos tener en cuenta que los niños podrían emitir correctamente un fonema en situaciones espontáneas (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016) mientras que, bajo situaciones controladas, podrían ser víctimas de nerviosismo y equivocarse, por lo que esta variable no pudo ser controlada dentro de este estudio. En este trabajo se observó que los infantes presentaron errores fonéticos incluso en aquellos fonemas correspondientes a su edad cronológica (Figura 9), incluso en aquellos fonemas de edades cronológicas menores (Figura 10). Los resultados son coherentes con diversos estudios que indican que en estos casos el niño evaluado podría presentar alteraciones funcionales o de un origen no determinado (ej. idiopático), además de causas relacionadas a estructuras anatómicas, sensoriales o auditivas sin excluir aspectos cognitivos (Coll-Florit et al., 2014; Susanibar et al., 2016). Finalmente, los resultados porcentuales también demuestran una falta de adquisición fonética en aquellos fonemas más complejos (Figura 18), incluso para aquellos niños de edades correspondientes a sus fonemas (Figura 17). Estos resultados son muy interesantes y demuestran

que los niños usan el lenguaje que va íntimamente ligado con el contexto en el que se desarrollan, por ello es esencial darle especial atención al medio ambiental del niño (Brunner, 1984). En el contexto de pandemia, el adulto responsable fue el encargado de estimular el lenguaje del infante, sin embargo, el adulto debería haber conocido los distintos niveles cognitivos del niño para la nivelación de sus capacidades (Barón, et al., 2013; Marchesan, 2015).

El uso correcto del lenguaje en las primeras etapas de educación, ayuda al infante a minimizar futuras consecuencias como trastornos de sonidos del habla, este proceso también se desarrolla por medio del aprendizaje espejo cuando el niño interactúa con otros pequeños de su mismo rango etario. Por ello es importante que su medio este estimulado constantemente y que los padres usen el lenguaje de forma correcta, no incluyéndole diminutivos o formas incorrectas en la emisión del lenguaje (Marchesan y Francesco, 2015).

## **VI. CONCLUSIONES**

**6.1** En este trabajo se evaluaron niños de entre 3 y 6 años en la Clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020 para determinar la presencia de trastornos del sonido del habla. Los resultados mostraron que por lo menos un 30% de los niños evaluados presentaron trastornos del sonido del habla, sin embargo, algunos grupos de niños evaluados siempre presentaron problemas en al menos un fonema perteneciente a su misma edad cronológica.

**6.2** Es importante mencionar que no se evidenció que el sexo (ej. masculino, femenino), haya sido determinante al momento de identificar trastornos del sonido del habla en los niños, sin embargo, en este estudio se evaluaron más niñas en relación al total de niños.

**6.3** Dentro de los tipos de fonemas que presentaron mayor dificultad de adquisición en los infantes, se observó que predominaron aquellos de naturaleza compuesta como las combinaciones de consonantes y diptongos.

**6.4** Finalmente, en relación a los tipos de errores fonéticos encontrados, la sustitución y la omisión siempre fueron dominantes en todas las edades cronológicas evaluadas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

**7.1** Los resultados de este estudio pueden ser considerados como una línea de base para futuros estudios relacionados al trastorno del sonido del habla en niños de la región.

**7.2** De realizarse estudios posteriores, estos podrían considerar otras variables complementarias (ej. disfunciones morfológicas del niño, nivel cognitivo, etc.) que ayuden a dar un mejor diagnóstico y a saber cómo hacer una correcta nivelación del infante.

**7.3** Este estudio podría servir como evidencia para que las entidades de salud pública y registros únicos de organizaciones sociales (RUOS) puedan proponer proyectos sociales y de desarrollo humano que favorezcan a poblaciones infantiles vulnerables, dando énfasis a como factores económicos, integración familiar y personalidad de progenitores puede influir sobre los trastornos del habla en infantes.

## VII. REFERENCIAS

- Aguilar, E. y Serra, M. (2005). *A-RE-HA análisis del retraso del habla: protocolos para el análisis de la fonética y la fonología infantil*. [Tesis de grado]. Universidad de Barcelona.
- Aguinaga, G., et al. (1990). *Prueba del Lenguaje Oral de Navarra*. Madrid: Tea ediciones.
- American Speech-Language-Hearing Association [ASHA]. (2000). *Communication Facts*. Rockville, MD: American SpeechLanguage-Hearing Association.
- American Speech-Language-Hearing Association [ASHA]. (2007). *Speech Sound Disorders- Articulation and Phonology*. <http://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589935321&section=Overview>.
- Barón, L., Müller, O. y Labos, E. (2013). *The innate concepts in Chomsky's work: definition and proposal of an empirical method for their study*. Revista Scielo, 31 (2), 1-20. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n2/v31n2a03.pdf>
- Barrantes R. (2019). *Desarrollo fonético en niños de 3, 4 y 5 años de la I.E.P. "Mahanaim"- Santa Anita- 2018*. [Tesis de grado]. Universidad Federico Villareal.
- Curi I. (2017). *Desarrollo fonético – fonológico en niños 3, 4 y 5 años del colegio 'Barcia Bonifatti' de Ate*. [Tesis de grado]. Universidad Federico Villareal.
- Bosch L. (1983). *El Desarrollo Fonológico Infantil: Una prueba para su evaluación*. [Tesis de grado]. Universidad de Barcelona.
- Bosch L. (1987). *Los trastornos Fonológicos en el Niño*. Rev. Logopedica. Vol VII (195-200).
- Bosch L. (2004). *Evaluación fonológica del habla infantil*. [Tesis de grado]. Universidad de Barcelona.



- Cavalheiro L.G., Keske-Soares M. (2008). *Prevalencia de la desviación fonológica en niños de 4 a 6 años de edad*. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. <http://www.revistaprofono.com.br/ojs/index.php/revistaprofono/article/view/686/297>
- Cayllahua, G. (2019). *Prevalencia de trastornos de pronunciación en infantes de 3 a 5 años y 11 meses I.E.I N°539 virgen de Fátima, San Bartolo, 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio de la Universidad Nacional de Federico Villareal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4089>
- Cohen, NJ. (2010). *El Impacto del desarrollo del lenguaje sobre el desarrollo psicosocial y emocional de niños pequeños*. En: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Rvachew S, ed. tema. Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia. <https://www.encyclopedia-infantes.com/desarrollo-del-lenguaje-y-de-la-lectoescritura/segun-los-expertos/el-impacto-del-desarrollo-del->
- Coll-Florit M.,et al. (2014). *Trastornos del Habla y de la Voz*. Editorial OUC. España. 180 p
- Fernandes, E. (2003). *Teorías de adquisición del lenguaje*. En: Goldefeld, M. Fundamentos en Fonoaudiología: Lenguaje. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- França, M.P.; Wolf, C.L.; Moojen, S y Rotta, N.T. (2004) *Adquisición del lenguaje oral*. Arq. Neuropsiquiatria. 62(2-B): 469-72.
- García, E. (2001). *Ela-r examen logopédico de articulación. manual de referencia y láminas*. Madrid: Grupo Albor-Cohs.
- Gutiérrez, R.,y Díez, A.(2018) . *Conciencia Fonológica y Desarrollo Evolutivo de la Escritura en las Primeras Edades*. Educación XXI. 21(1), 395- 415.

- Herrera L. (2005). *Una aproximación al procesamiento fonológico de los niños prelectores: Conciencia fonológica, memoria verbal a corto plazo y denominación*. PSYKHE.14(2), 81-95.
- Huasco, L., Ramírez, M. y Virto, J. (2015). *Características en la producción del habla en niños y niñas de 5 años y 6 meses a 6 años y 6 meses pertenecientes a la institución educativa Fe y Alegría N° 2 - Condevilla - SMP, UGEL 02*
- Ingram D. (1983). *Trastornos Fonológicos en el niño*. Barcelona: Médica y Técnica.
- Marchesan I (2015). *Definição e tratamento das alterações da fala de origem fonética. Fundamentos e práticas em fonoaudiologia*. Rio de Janeiro: Editora Revinter, pp.71-97.
- Marchesan I y Martinelli R (2015). *A fala nos diversos contextos de motricidade orofacial". A fala nos diversos contextos de motricidade orofacial*. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, pp. 15-27.
- Marchesan I y Francesco R (2015). *Distúrbios da motricidade orofacial. Programa de atualização em otorrinolaringologia*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, pp. 9-34.
- Melgar de Gonzales M. (1976). *Como detectar al niño con problemas del habla*. Trillas. México.
- Mérida, J.F.; Fernández, A. Y. (2003). *Intervención logopédica en los trastornos fonológicos desde el paradigma psicolingüístico del procesamiento del habla. Suplementos de Revista de Neurologia*. V. 36, 39-53.
- Meza, J. y Asian, P., (2010). *Lenguaje oral en niños de 3, 4 y 5 años de una institución educativa pública en Callao*. [Tesis de grado, Universidad San Ignacio de Loyola].  
<http://repositorio.usil.edu.pe/handle/123456789/1075>

Ministerio de Salud [MINSA]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/286234-ministerio-de-salud-advierte-aumento-de-trastornos-del-lenguaje-en-ninos-debido-a-la-emergencia>

Monfort, M. y Juárez, A. (1989). *Registro Fonológico Inducido*. México: CEPE.

Namasivayam, A. K., Pukonen, M., Goshulk, D., Yu, V. Y., Kadis, D. S., Kroll, R. (2013). *Relationship between speech motor control and speech intelligibility in children with speech sound disorders. Journal of Communication Disorders*, 46(3), 264---280.

Panduro O. (2019). *Prevalencia de desvío fonético en infantes de 3 a 5 años 11 meses de la Clínica San Juan De Dios, Piura. Lima*. [Tesis de grado]. Universidad Federico Villareal.

Peñafiel Puerto M. (2016). *Indicadores Tempranos de los Trastornos del lenguaje*. En: AEPap (ed.). *Curso de Actualización Pediatría*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0. p. 291-303.

Puchkov M. (2016). *Propuesta de intervención en el aula para la estimulación del lenguaje oral*. [Tesis de grado]. Universidad de Alicante.

Quezada M. (2010). *Lenguaje Oral en Estudiantes de 3 Años de Instituciones Educativas de La Red N° 4, Del Distrito Callao*. [Tesis de grado, Universidad San Ignacio de Loyola]. [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1261/1/2010\\_Quezada\\_Lenguaje%20o%20en%20estudiantes%20de%203%20a%C3%B1os%20de%20instituciones%20educativas%20de%20la%20Red%20N%C2%B0%204%20del%20distrito%20Callao.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1261/1/2010_Quezada_Lenguaje%20o%20en%20estudiantes%20de%203%20a%C3%B1os%20de%20instituciones%20educativas%20de%20la%20Red%20N%C2%B0%204%20del%20distrito%20Callao.pdf)

Rondal, J.A.(1982). *El desarrollo del lenguaje*. Ed. Médica y Técnica: Barcelona.

Serra, M. y Pérez, E. (2003). *Análisis del retraso del lenguaje (A-R-E-L). Protocolos de evaluación y perfil (3-6 años)*. Barcelona: Ariel.

Susanibar F; Dioses A; y Tordera JC. (2016). *Principios para la evaluación e intervención de los Trastornos de los Sonidos del Habla – TSH*. En: Susanibar F, Dioses A, Marchesan I,

Guzmán M, Leal G, Guitar B, Junqueira Bohnen. Trastornos del Habla. De los fundamentos a la evaluación. Madrid.

Susanibar F; Dioses A; y Castillo (2016). *Evaluación de los trastornos de los sonidos del habla*. En: Susanibar F, Dioses A, Marchesan I, Guzmán M, Leal G, Guitar B, Junqueira Bohnen. Trastornos del Habla. De los fundamentos a la evaluación. Madrid.

Susanibar F. (2018). *Diagnóstico diferencial de las alteraciones del lenguaje y fonoarticulación: deslindes teóricos y conceptuales* Recuperado de:  
<https://es.slideshare.net/davidparrare/lenguaje-y-habla-1874719>

Troya, E. y Rojas, M., (2016). *Factores Asociados al retraso del Lenguaje en niños de 2 A 3 años, en el CIBV Luis Fernando Ruiz de la ciudad de Latacunga*. Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera Estimulación Temprana.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/20209>

## IX .ANEXOS

### Anexo A: Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ NRO \_\_\_\_\_, padre/ madre/ apoderado del menor \_\_\_\_\_ con DNI NRO \_\_\_\_\_. Estoy plenamente enterado (a) del presente estudio en el que menor estará incluido (a), cuyo objetivo es Determinar el porcentaje de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.

A su vez, comprendí la explicación que se me fue brindada acerca de la investigación que se pretende realizar. Me he informado que la participación es voluntaria y con la posibilidad de se pueda retirarme del estudio en cualquier momento, sin ningún problema o consecuencia.

Por lo tanto, declaro haber aceptado voluntariamente de mi integración en este estudio, así como el uso de la información recogida en el ámbito de este trabajo de investigación.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2020

\_\_\_\_\_  
(Firma del participante)

\_\_\_\_\_  
(Firma de la investigadora)

## Anexo B: Instrumento De Medición Test De Melgar

### EXAMEN DE ARTICULACION DE SONIDOS EN ESPAÑOL (Melgar 1994)

|                      |  |       |        |
|----------------------|--|-------|--------|
| Nombre:              |  |       |        |
| Apellidos:           |  |       |        |
| Fecha de nacimiento: |  | Años: | Meses: |
| Fecha actual:        |  |       |        |
| Curso escolar:       |  |       |        |

| Sonid<br>o | Edad<br>MEDI<br>A | Lista de palabras<br>(presentar imágenes) |            |               | Imagen nombrada por<br>el niño |            |         | Imitación |        |
|------------|-------------------|-------------------------------------------|------------|---------------|--------------------------------|------------|---------|-----------|--------|
| Proba<br>r | Produc<br>c       | Inicio<br>pal.                            | Posic. med | Final síl.    | Posic.i<br>n                   | Pos.m<br>d | Pos.fin | Palabra   | Sonido |
| m          | 3                 | Mano.                                     | Cama.      | Campo.        |                                |            |         |           |        |
| n          | 3                 | Nariz.                                    | Mano.      | Botón.        |                                |            |         |           |        |
| ñ          | 3                 | Ñu*.                                      | Piñata.    |               |                                |            |         |           |        |
| p          | 3                 | Pelota.                                   | Mariposa.  | Cápsula*<br>. |                                |            |         |           |        |
| j          |                   | Jabón.                                    | Ojo.       | Reloj.        |                                |            |         |           |        |
| b          | 4                 | Vela.                                     | Bebé.      | Obtener*<br>. |                                |            |         |           |        |
| k          | 3                 | Casa.                                     | Boca.      | Octavo*.      |                                |            |         |           |        |
| g          | 4                 | Gato.                                     | Tortuga.   |               |                                |            |         |           |        |
| f          | 3                 | Foco.                                     | Elefante.  |               |                                |            |         |           |        |
| y          | 3                 | LLave.                                    | Payaso.    |               |                                |            |         |           |        |
| d          |                   | Dedo.                                     | Candado.   | Red.          |                                |            |         |           |        |
| l          | 3                 | Luna.                                     | Bola.      | Pastel.       |                                |            |         |           |        |
| r          | 4                 |                                           | Aretes.    | Collar.       |                                |            |         |           |        |



## Anexo C: Matriz De Consistencia

| PREGUNTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VARIABLES                                                                                  | METODOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>General</b><br/>¿Cuál es el porcentaje de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es la edad y proporción sexual de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?</li> <li>- ¿Cuáles son los tipos de fonemas alterados de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?</li> <li>- ¿Determinar el tipo de trastorno del habla (omisión, adición, sustitución o distorsión) que afecta a los niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020?</li> </ul> | <p><b>General</b><br/>Determinar el porcentaje de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la edad y proporción sexual de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.</li> <li>- Determinar los tipos de fonemas alterados de niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.</li> <li>- Determinar el tipo de trastorno del habla (omisión, adición, sustitución o distorsión) que afecta a los niños regulares con trastornos del sonido del habla evaluados en la clínica San Juan de Dios de Chiclayo durante el año 2020.</li> <li>-</li> </ul> | <p><b>Variables</b><br/>Trastorno del sonido del habla</p> <p><b>Dimensiones</b><br/>-</p> | <p><b>TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO:</b><br/>El presente del tipo descriptivo, de diseño no experimental, prospectivo de corte transversal</p> <p><b>Población</b><br/>El presente proyecto sobre los trastornos de los sonidos del habla se realizará con la población de 230 infantes pertenecientes al grupo etario de entre los 3 a 6 años de edad, que presenten trastornos del sonido del habla y que hayan sido atendidos en el servicio de Terapia de Lenguaje de la Clínica San Juan de Dios-Sede Chiclayo.</p> <p><b>Muestra</b><br/>La muestra obtendrá teniendo en cuenta teniendo en cuenta la técnica muestral por conglomerado y tomando como referencia los criterios de inclusión y exclusión, se considerarán 50 infantes sin alteraciones físicas ni cognitivas, pertenecientes al grupo etario de entre los 3 a 6 años de edad, que presenten trastornos del sonido del habla y que hayan sido atendidos en el servicio de Terapia de Lenguaje de la Clínica San Juan de Dios-Sede Chiclayo, durante el periodo de enero a diciembre del año 2020.</p> |





Hogar Clínica San Juan de Dios - Chiclayo  
Carretera Chiclayo a Pimentel Km. 10 | Pimentel  
Cel.: 962 945 351 / 956 184 622 |  
informes.chiclayo@sanjuandedios.pe  
<http://www.sanjuandedios.pe/clinicachiclayo>

**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

Chiclayo, 11 de diciembre de 2023

**Srta.**

Espinoza Rivera Susane Hemily  
*Bachiller de Escuela Profesional de Tecnología Médica – Especialidad de Terapia de Lenguaje*  
*Universidad Nacional Federico Villareal*

Presente. -

Tenga usted un cordial saludo en nombre del Hogar Clínica San Juan de Dios Chiclayo. El motivo de la presente es para comunicar la aceptación de la solicitud de acceso a información de los pacientes de nuestra organización, para poder realizar su plan de tesis titulado **“TRASTORNOS DEL SONIDO DEL HABLA EN NIÑOS EVALUADOS EN LA CLINICA SAN JUAN DE DIOS CHICLAYO DURANTE EL AÑO 2020”**, teniendo en cuenta que dicha información es de fundamental confidencialidad; lo que queda bajo responsabilidad suya cualquier eventualidad que se manifieste durante su estadía de investigación.

Esperamos su compromiso con la organización, la práctica de valores y la respuesta a la confianza brindada. Asimismo, recalcamos se nos pueda entregar una copia una vez finalizado el trabajo de investigación, para fines ejecutables de la clínica.

Atentamente



 **CLÍNICA San Juan de Dios**  
CHICLAYO | PERÚ  
.....  
**Padre Luis Huádrachi Cepeda**  
DIRECTOR EJECUTIVO