



FACULTAD DE TECNOLOGIA MEDICA

TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL HABLA EN NIÑOS DE 3

AÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA ESTATAL

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica
con especialidad de Terapia de Lenguaje

Autor (a):

Tuesta Llanos, Noemi Kiara

Asesor (a):

Cordero Tito, Leydy Kelly

(ORCID: 0000-0003-4060-3191)

Jurado:

Parra Reyes, Belkis David

Zuzunaga Infantes, Flor de Maria

Neyra Dianderas, Veronika Danet

Lima - Perú

2021



Referencia:

Tuesta Llanos, N. (2021). *Trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años de una Institución Educativa Estatal*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5210>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL HABLA EN NIÑOS DE 3 AÑOS DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA ESTATAL

Líneas de Investigación: Salud Pública

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica en la
Especialidad de Terapia de Lenguaje**

AUTOR

Tuesta Llanos, Noemi Kiara

ASESOR

Cordero Tito, Leydy Kelly

JURADO

Parra Reyes Belkis David

Zuzunaga Infantes Flor de Maria

Neyra Dianderas Veronika Danet

Lima – Perú

2021

**TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL HABLA EN NIÑOS DE 3 AÑOS DE
UNA INSTITUCION EDUCATIVA ESTATAL**

DEDICATORIA:

Agradezco a Dios y a mis padres por todo el apoyo que me brindaron desde el inicio de mi vida estudiantil hasta el día de hoy, a mis hermanas Soledad y Lizeth por ser mi ejemplo de perseverancia, este trabajo es para todos aquellos que confiaron en mí.

Índice

Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción	8
1.1. Descriptiva y formulación del problema	9
1.2. Antecedentes	10
1.3. Objetivos	14
1.4. Justificación	15
II. Marco Teórico	17
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	17
2.1.1. Desarrollo del lenguaje oral	17
2.1.2. Fonético y Fonológico	21
2.1.3. Expresión oral	23
2.1.4. Habla	23
2.1.5. Dislalia	24
2.1.6. Trastornos de los Sonidos del Habla	26
III. Método	27
3.1. Tipo de investigación	27
3.2. Ámbito temporal y espacial	27
3.3. Variables	28
3.4. Población y muestra	29
3.5. Instrumento	30
3.6. Procedimiento	30

3.7. Análisis de datos	31
3.8. Consideraciones éticas	31
IV. Resultados	32
V. Discusión de Resultados	37
VI. Conclusiones	39
VII. Recomendaciones	40
VIII. Referencias	41
IX. Anexos	46
Anexo: A. Protocolo de evaluación fonética-fonológica PEF-R	47
Anexo: B. Matriz de consistencia	51
Anexo: C. Consentimiento informado	53
Anexo D. Certificado de autorización	54

Resumen

El presente estudio de tipo descriptivo -transversal no experimental tuvo como objetivo general medir la prevalencia de los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción”, del distrito de Surco.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica, de los autores Franklin Susanibar, Alejandro Dioses y Oscar Huamaní.

Los resultados del estudio en una muestra de 50 niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” del distrito de Surco fueron los siguientes: 12 niños no presentaron dificultad al ser evaluados y 38 evidenciaron trastornos de los sonidos del habla y de estos, el 39.5% (15) fueron niñas y 60.5% (23) fueron niños.

Se determinó que los fonemas en déficit en las niñas son /k/, /d/, /l / y en los niños son /k/, /d/, /l/, /ei/, concluyéndose que el grupo etario más afectado según el sexo son los hombres, este dato se corrobora con varios autores.

Palabras clave: *Trastornos del habla, pronunciación, dislalia, desvío fonético-fonológico.*

Abstract

The present non-experimental descriptive-cross-sectional study had the general objective of studying the speech sound disorder in 3-year-old children of I.E. Initial 555 “Inmaculada Concepción”, from the district of Surco.

The instrument used for data collection was the Phonetic-Phonological Assessment Protocol, by the authors Franklin Susanibar, Alejandro Dioses and Oscar Huamaní (PEFF-R; 2015).

The results of the study when evaluating 50 3-year-old children of the I.E. Initial 555 “Inmaculada Concepción” from the district of Surco were the following 12 of them did not present any difficulty when evaluated and 38 of them were with speech sound disorders; From the analysis it was determined that 15 (39.5%) were girls and 23 (60.5%) were boys; and the most common phonemes with deficit at this age are / k /, / d /, / l / and / ei /.

The phonemes with deficits in girls with speech sound disorders were determined to be / k/, / d /, / l / and phonemes with deficits in boys are / k /, / d /, / l /, / ei /.

It was also possible to conclude that the age group most affected by sex is that of children, supporting this conclusion by other authors.

Keywords: *Speech disorders, pronunciation, dyslalia, phonetic-phonological deviation.*

I. Introducción

El habla es el medio de comunicación más importante que puede tener el ser humano, donde se materializa los pensamientos para brindar información de manera apropiada, expresando sentimientos e ideas en determinado contexto. Navarro P. (2003) define que el lenguaje es la capacidad del ser humano para manifestar su pensamiento y comunicarse. Se sabe que el medio fundamental de la comunicación humana es el lenguaje oral, la voz y el habla, a pesar de esto no podemos dejar de hablar de la escritura que permite al niño expresar y plasmar sus ideas, pensamientos, sentimientos y conocimientos, este también es parte del complejo sistema comunicativo que se desarrolla entre nosotros los seres humanos (Arias C. et al., 2014).

Los trastornos de los sonidos del habla (TSH) son las alteraciones en la realización articulatoria de los sonidos (fonética) y en la aplicación funcional de los segmentos contrastivos fonemas de un idioma (fonología), que perjudica la inteligibilidad del habla en diferente nivel y pueden ser diagnosticados en las diversas etapas del desarrollo (Susanibar F., 2015). En el estudio realizado por Garcia M. et al. (2014, pág. 164) se observó que las dislalias funcionales o retrasos del habla presentan una prevalencia del 14,2% en niños entre los 2 y los 10 años. A nivel latinoamericano existe una información muy escasa, en Ecuador se realizó un estudio de prevalencia, arrojó que el 5 a 8% de preescolares y el 4% de escolares presentaban trastornos de habla y del lenguaje (Briceño, 2013) .Para Acosta et al. (2012) es un trastorno de lenguaje muy común en niños de 3 a 7 años, donde se ve afectado áreas del aprendizaje escolar, como la lectura, la escritura y las matemáticas, a su vez perjudica el progreso escolar y el desarrollo socioemocional de quienes lo padecen .Hoy en día se puede utilizar diversos instrumentos que evalúan los sonidos del habla, entre ellos podemos hallar la versión revisada del Protocolo de Evaluación Fonética Fonológica – PEFV que tiene por autores a Susanibar, Dioses y Huamaní. Es por ello que esta

investigación tiene como objetivo general determinar los trastornos de los sonidos del habla; como objetivos específicos, Caracterizar a la población de estudio según sexo en los escolares , determinar cuáles son los fonemas más comunes alterados , determinar cuáles son los fonemas en déficit en niñas con trastornos del sonido del habla, identificar cuáles son los fonemas en déficit en niños con trastornos del sonido del habla , en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” durante octubre y diciembre del 2019.

Esta investigación consta de 6 capítulos, en el primer capítulo se presentan antecedentes que justifican la necesidad de realizar el trabajo, el segundo capítulo contiene la parte teórica que sustenta la investigación, el tercer capítulo describe el proceso de investigación, el material y el procedimiento que se siguió en la búsqueda del conocimiento, en el cuarto capítulo tenemos los resultados, en el quinto capítulo se presentan las discusiones empleadas en el trabajo. Finalmente, en el sexto capítulo corresponde a las conclusiones, recomendaciones, referencias y los anexos.

1.1. Descripción y Formulación del Problema

La alteración en la articulación, definida por Bosch (2004) como dificultad fisiológica para vocalizar uno o más sonidos de la lengua originaría, afecta la realización de los fonemas sin importar el lugar que ocupe dentro de la palabra; por otra parte, el trastorno fonológico puede involucrar dificultades para escoger los fonemas o problemas en la estructuración de las palabras (Pavez, M. & Coloma, C., 2017). Este trastorno suele desaparecer en el transcurso de la primera infancia, en función del desarrollo de las habilidades necesarias para organizar su lenguaje y utilizarlo correctamente en situaciones sociales. En otros niños, sin embargo, las dificultades se van haciendo más frecuentes y se instaura el TSH de forma estable, que puede mantenerse hasta la adolescencia o la edad adulta. En otro estudio realizado en Lima por Coloma et al. (2010) en el cual se determina que los infantes de 3 años usan mayor cantidad de procesos de simplificación

fonética en comparación con los infantes de 4 años, además de que el género no influye en el desarrollo fonético.

Frente a este problema, la propuesta de este trabajo fue determinar el perfil de trastornos del sonido del habla en niños de 3 años, tomando como base una población muestral en una institución educativa nacional en el año 2019, debido a que presenta la realidad de muchos colegios en lima donde no se encuentra un especialista que maneje los trastornos de los sonidos del habla de manera temprana.

1.1.1. Pregunta General

¿Cuál es la prevalencia del trastorno de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial N 555 Inmaculada Concepción durante octubre y diciembre del 2019?

1.1.2. Preguntas Específicas

- ¿Cuál es la caracterización de la población de estudio según sexo en la I.E. Inicial N 555 Inmaculada Concepción durante octubre y diciembre del 2019?

- ¿Cuáles son los fonemas más comunes alterados en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial N 555 Inmaculada Concepción durante octubre y diciembre del 2019?

- ¿Cuáles son los fonemas más afectados en niñas con trastornos del sonido del habla en los escolares de 3 años en el año 2019?

- ¿Cuáles son los fonemas más afectados en niños con trastornos del sonido del habla en los escolares de 3 años en el año 2019?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales.

Según Panduro W. (2019) en su estudio titulado Prevalencia de desvío fonético en infantes de 3 a 5 años 11 meses, Su objetivo es determinar la prevalencia de infantes con desvío fonético

recibidos en la Clínica San Juan de Dios de Piura durante el año 2015, analizando el rango etario más afectado e identificando los fonemas que se presentan alterados. Es una investigación epidemiológico observacional, de tipo descriptivo y transversal. Para poder valorar se empleó el Protocolo de Evaluación Fonética – Fonológico Revisado del fonoaudiólogo Franklin Susanibar. Se evaluaron 356 infantes donde 292 cumplieron con criterios de inclusión establecidos para este estudio y encontramos como resultado que 94 fueron niñas y 198 niños; 55 de ellos tuvieron 3 años, 103 de ellos tuvieron , 4 años y 134 de ellos tuvieron, 5 años; donde el rango etario más afectado en niñas es de la edad de 4 años, el de niños el de 5 años y los fonemas alterados son /t/, /ch/, /g/, /b/, /k/, /d/, /l/, /r/, /rr/, /bl/, /pl/, /fl/, /cl/, /gl/, /fr/, /br/, /pr/, /cr/, /gr/, /dr/ y /tr/ .

El autor Cayllahua G. (2020)En su estudio titulado Prevalencia de trastornos de pronunciación en infantes de 3 a 5 años 11 meses de edad, I.E.I N°539 Virgen de Fátima, San Bartolo-2019, tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de Trastornos de Pronunciación en infantes de 3 a 5 años 11 meses de edad que asisten a la I.E.I N°539 Virgen de Fátima en el distrito de San Bartolo. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el Protocolo de Evaluación Fonética - Fonológica Revisado con la finalidad de obtener las características en la pronunciación de los infantes de la institución. Los resultados de esta investigación nos muestran que el 89.17% de infantes que asisten a la I.E.I N°539 Virgen de Fátima del distrito de San Bartolo muestran Trastornos de Pronunciación; además se obtuvo que el rango etario con mayor déficit es el de los infantes entre 5 a 5 años 11 meses de edad con un 45,71% del total de niños evaluados. Así mismo se precisó que el grupo etario más perjudicado, según sexo, es el de los niñas y niños entre 5 a 5 años 11 meses de edad; en este estudio se determinó que los sonidos con mayor porcentaje en déficit es el grupo consonántico trabadas /pr/, /br/, /fr/, /tr/, /dr/, /cr/ y /gr/; la vibrantes simple /r/ y /_r/ directa e inversa respectivamente; y /rr/ vibrante múltiple.

Por último Condori F., Gutarra J. (2014) n su trabajo de investigación titulado Prevalencia de la dislalia funcional en los niños del segundo grado de educación primaria en la Institución Educativa N° 36002 – Huancavelica , que tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de la Dislalia Funcional en niños de segundo grado de educación primaria en la Institución Educativa N° 36002- Huancavelica , los métodos utilizados fueron: el método científico y descriptivo; la muestra fueron 79 niños del segundo grado de la Institución mencionada , se utilizó como instrumento de evaluación el "Test de articulación" (lenguaje repetido) estandarizado y validado, se modificó algunos aspectos para hacerlo aplicable, este mismo se validó por opinión de juicio de expertos. Los resultados es que existen rasgos de presencia de dislalia funcional en un nivel leve hasta en un 65.82%, y la equivocación más frecuente que cometen es la sustitución de palabras. Como conclusión, no existen diferencias significativas de la presencia de dislalia funcional relacionado entre género y edad en los niños del segundo grado de educación primaria en la Institución Educativa N° 36002- Huancavelica.

1.2.2. Antecedentes Internacionales.

Los autores Coloma C.; Pavez M.; Maggiolo M.; Peñaloza C. (2010) en su estudio titulado como Desarrollo fonológico en niños de 3 y 4 años de edad según la fonología natural: Incidencia de la edad y del género. La fonología natural propone que los niños al emitir las palabras las simplifican mediante Procesos de Simplificación Fonológica (PSF). Se sabe que entre los 3 y 4 años existe una gran variabilidad de subprocesos. Por último, la influencia del género ha sido un factor muy poco estudiado. Objetivos: a) caracterizar el desarrollo fonológico en niños de 3 y 4 años de edad considerando el uso de PSF y sus subprocesos b) establecer la influencia del género en este desarrollo. Participaron 180 niños en el estudio donde se distribuyó en dos grupos etarios, uno de 3 años con 90 niños (42 mujeres y 48 hombres) y otro de 4 años con 90 niños (45 hombres y 45 mujeres). Se

evaluaron con el TEPROSIF-R que identifica procesos y subprocesos de (Lavado, 2018)SF. Se observó que los niños de 3 años realizan significativamente más PSF que los de 4 años siendo más característicos en ambas edades los subprocesos estructurales. Con respecto al género, se comprobó que no influía en el desarrollo fonológico. Conclusión: los niños y las niñas en esta etapa se centran más en la adquisición de la estructura de la palabra que en las oposiciones fonológicas.

La presente investigación se realizó por Villegas M. (2015-2016). titulada Intervención logopédica en niños de 3-5 años con trastornos fonológicos para mejorar la articulación en el jardín de infantes “mi osito” periodo 2015-2016, tuvo como objetivo encontrar los ejercicios y técnicas adecuadas para mejorar la articulación en niños de 3 a 5 años de edad con Trastornos Fonológicos y la consideración de la Intervención Logopédica. Es un trabajo de campo de carácter descriptivo donde se socializo con los niños y se realizó encuestas a los padres de familia para tener constancia de cómo influye la familia, cual fue la mejora que ellos observaron en los niños y la importancia de la intervención en sus hijos. Se realizó el estudio en una población de 62 niños de 3 a 5 años de edad del Jardín de Infantes “Mi Osito” periodo 2015-2016; obteniendo una muestra de 15 niños; de los cuales el 73% eran masculino y el 27% eran femenino. Esta investigación nos indicó una tasa del 87% de niños que presentaron trastornos fonológicos mejoraron satisfactoriamente, mientras que un 13% mejoraron en menor cantidad; demostrando que la intervención terapéutica del lenguaje es muy eficaz siempre y cuando la familia apoye al infante en casa. Los beneficiarios son los padres y/o representantes porque podrán realizar los ejercicios en el hogar y los colegas porque se podrán guiar con el contenido y la bibliografía de este trabajo.

Por último, tenemos el estudio de Maggiolo et al. (2007). con su estudio denominado Dificultades de lenguaje en preescolares: Conformidad entre el test TEPSI y la evaluación fonoaudiológica, su objetivo: Explicar la frecuencia de déficit de lenguaje en preescolares

asistentes a jardín infantil según evaluaciones de lenguaje específicas y establecer la conformidad entre estas pruebas y el TEPSI. Metodología: Se evaluó a todos los niños entre 3 y 5 años de edad, que asisten a dos jardines infantiles de nivel socioeconómico bajo. Los datos se obtuvieron en forma simultánea y ciega mediante la aplicación del TEPSI por enfermeras y la evaluación del lenguaje con dos pruebas específicas aplicadas por fonoaudiólogos. Se obtuvo la concordancia y discordancia entre ambas evaluaciones. Los resultados fueron: De un total de 219 niños, 194 (89%) completaron la evaluación con los instrumentos propuestos. 48,8% presentó dificultades del lenguaje según la evaluación fonoaudiológica realizadas y 13,9% según TEPSI. Conclusión: Se determinó la alta frecuencia de problemas de lenguaje en la población estudiada y la escasa concordancia entre las pruebas aplicadas en APS y la evaluación fonoaudiológica. La desigualdad podría deberse a los distintos aspectos del lenguaje considerados en las evaluaciones.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la prevalencia de los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción”, del distrito de Surco en los meses de octubre a diciembre del 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población de estudio según sexo en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” durante octubre y diciembre del 2019.
- Determinar cuáles son los fonemas más comunes alterados en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” durante octubre y diciembre del 2019.

- Determinar cuáles son los fonemas más afectados en niñas con trastornos de los sonidos del habla en los escolares de 3 años, en el año 2019.
- Identificar cuáles son los fonemas más afectados en niños con trastornos de los sonidos del habla en los escolares de 3 años, en el año 2019.

1.4. Justificación

En cada período de maduración y aprendizaje de la infancia los niños suelen tener equivocaciones al comunicarse que desde la perspectiva educativa y de salud son de carácter evolutivo, y al tenerlo podemos observar que estos trastornos influyen de manera negativa en el progreso social del niño , en esta actualidad hemos podido observar que los niños en etapa preescolar no acaban por superar los procesos de maduración del habla, al conservarse y no corregirse de manera progresiva estos errores, se dirá que el niño tiene patologías de lenguaje ; las errores fonológicos que se van quedando en la evolución del niño pueden influir posteriormente en el rendimiento académico y en su vida cotidiana, las emisiones de la mayoría de niños de 3 años son incomprensible para los adultos, se cree que la culminación de las habilidades del procesamiento en la adquisición del nivel fonológico se da entre los 5 a 6 años , todo estas dificultades fonológicas se podrían evitar teniendo un diagnóstico e intervención temprana y adecuada por un especialista en terapia de lenguaje haciendo que este trastorno no persista a largo plazo en el niño.

El estudio surge con el fin de dar a conocer sobre los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años, siendo evaluados mediante el Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica (PEFF). Este protocolo nos permitió recolectar simultáneamente, datos del rendimiento fonético y fonológico de cada uno de los niños, para la caracterización integral y la formulación de un plan estratégico de intervención. Cada uno de los niños tienen que ser evaluados y diagnosticados

individualmente para poder proceder de forma indicada, todo esto se realizó con la finalidad de permitir plantear futuros planes de tratamiento y prevención que beneficiaran de manera directa al niño y a los especialistas consiguiendo un resultado competente.

II Marco Teórico

2.1. Bases Teóricas Sobre el Tema de Investigación

2.1.1. *Desarrollo del Lenguaje Oral*

El medio fundamental de la comunicación humana es el lenguaje oral, la voz y el habla, que le permiten al individuo expresar y comprender pensamientos, sentimientos, conocimientos y actividades. El habla se da como resultado de la imitación y maduración a través de la adquisición de estímulos que existen en el ambiente (Calderón M., 2004). Para Luria A. (1984), el lenguaje humano es un sistema de códigos con la ayuda de los cuales se denominan los objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones entre los mismos, siendo las palabras (signo lingüístico), las unidades de análisis psicológico del lenguaje; mientras que, las unidades de investigación del habla son las frases (combinación de palabras con significado oracional).

El lenguaje oral Vernon y Alvarado (2014) es una habilidad comunicativa que adquiere significado cuando la persona lo entiende e interpreta lo escuchado, implica la interacción con más personas en un contexto similar y en una situación en la que participan los significados del lenguaje; por tanto, es una acción basada en destrezas expresivas e interpretativas. Desde que nace hasta aproximadamente, el final del primer mes, la única expresión que se oye del bebé es el llanto, que es la primera expresión sonora puramente refleja. Entre dos y tres meses el bebé empieza la emisión de sonidos guturales y balbuceos. Piaget considero que, al iniciar el cuarto mes, el niño supera la etapa denominada de las reacciones circulares primarias, que son cualidades de los tres primeros meses de vida, en las que el objeto de sus actividades estaba concentrado y dirigido hacia su propio cuerpo, pasando a la siguiente etapa de las reacciones circulares secundarias, en las que el objetivo de sus acciones ya no es su propio cuerpo sino algo externo a él (sonajero o cualquier otro juguete). Simultáneamente con esto el niño va tomando conciencia que sus fonaciones,

gorgojeos, manoteos y ruidos diversos, producen una respuesta a su alrededor. Entre seis y nueve meses su balbuceo ya tiene la entonación diferenciada y similar al sonido de su lengua materna. En ese momento surge la primera palabra, que es el encuentro silábico reconocido por el adulto (Souza et al., 2010) (Resegue et al., 2008)

Al terminar el primer año ya comprenden órdenes verbales simples, surgen las primeras palabras con significado. Entre los 18 y 24 meses señalan figuras, hay un gran incremento del vocabulario, que incluye entre 200 y 300 palabras (Resegue et al., 2008). Considerando que el aumento del vocabulario juega un rol importante en la reestructuración de la representación fonológica de las palabras para los autores Maillart C , Schelstraete MA , Hupet M (2004), es viable suponer que el nivel socioeconómico también impacta en el desarrollo fonológico, en especial en el uso de estrategias para simplificar fonológicamente las palabras. A partir, alrededor de dos años son capaces de reconocer objetos por su uso. En esa misma época, entre dos y tres años, son capaces de realizar metáforas, con acciones simples a las características perceptivas del objeto. A esa edad se da inicio al juego simbólico. Entre los cinco y siete años el niño alcanza la sintaxis casi completa de su lengua, maneja estructuras complejas tanto en la comprensión como en la elaboración. Los aspectos relacionados con la gramática de la lengua están parcialmente desarrollados (Figuieras, Souza, Rios, 2005, Resegue et al., 2008). Por último, entre los cuatro y cinco años en adelante el niño empieza a obtener no solo dominio del lenguaje oral, sino también conciencia de los aspectos del lenguaje y sobre sus segmentos fonológicos y a partir de allí es más cuidadoso en la manipulación de los fonemas.

Hay diversos autores que a través del tiempo han propuesto diferentes tablas de desarrollo fonológico, precisamente de la adquisición de los fonemas dependiendo de la edad, en este estudio le presentamos algunos autores relevantes para esta investigación.

Tabla 1:*Edad inicial y final de adquisición de los fonemas (Wertzner, 2004)*

Fonema	Edad inicial	Edad final
/p/ y /b/, /t/ y /d/, /k/ y /g/, /f/ y /v/, /s/ y /z/, /ch, x/ y /j, g/, /m/ y /n/	3 años y 6 meses	3 años y 6 meses
/S/	4 años	4 años
/ll/	-	4 años
/r/	-	3 años y 6 meses
/R/	5 años y 6 meses	6 años
/ñ/	-	3 años y 6 meses

Según (Wertzner, 2004), los procesos fonológicos, definidos como simplificación sistemática que alcanza una clase de sonidos, están durante el desarrollo del lenguaje oral. Estos procesos pueden cambiar la estructura silábica de las palabras, lo que causara que se reduzcan las estructuras consonante-vocal; a sustituir un sonido por otro; también a reordenar o transposicionar elementos consonantes de la palabra.

Tabla 2:*Tabla de adquisición fonética de Jakobson (1941)*

Edad	Fonemas
2 años - 2,6 años	/m/, /p/, /b/, /k/, /t/ Adquiridas todas las vocales
2,6 años - 3 años	/g/, /n/, /j/, /ñ/, /f/
3 años - 3,6 años	/y/, /ch/ 3,6 años comienza la aproximación de los dífonos vocálicos
3,6 años - 4 años	/l/, /d/ (primero /d/) 4 años adquisición total de dífonos vocálicos
4 años - 4,6 años	Dífonos consonánticos /l/, /pl/, /bl/, /fl/, /cl/, /gl/, /tl/ Fonema /s/ si es muy distorsionado se trabaja (sustitución por /t/ o /ch/)
4,4 años - 4,6 años	Fonema /r/ vibrante simple
4,6 años - 4,9 años	Dífonos consonánticos /r/, /dr/ último
4,9 años	Fonema /rr/ vibrante múltiple Fonema /s/, se comienza el trabajo si es seseo

Según Jakobson R. (1941), la obtención del sistema fonemático sigue un orden evolutivo predeterminado. Esto significa que los primeros fonemas en discernir son aquellos que se oponen, a estos y se les denomina par mínimo, lo que significa que dos fonemas en las palabras se oponen modificando el significado de éstas, ejemplo casa/cosa.

Tabla 3:

Tabla de adquisición fonético-fonológica de Vivar y León (2009)

Edad	Sonidos del Español	Porcentaje de sonidos
3 años a 3 años 11 meses	/m/ /n/ /ñ/ /b/ /d/ /t/ /k/ /f/ /g/ /p/ /x/ /ch/ /l/ /r/	80%
4 años a 4 años 11 meses	/s/	20%
5 años a 5 años 11 meses	/rr/	

Por último, tenemos a Vivar y León (2009) proponen que a partir de los 3 años un 80% de las articulaciones se producen de manera correcta. Sin embargo, los niños de 5 años 11 meses aún no han acabado su sistema fonológico de manera habitual. Lo que mostraría que dentro de los primeros tres años se produce una rápida obtención de fonemas (80%) y que luego, este proceso se lentificaría en los siguientes tres años (20%).

2.1.2. Fonético y Fonológico

La fonética y la fonología, desde varios puntos de vista, estudian las características, complejidad, comportamientos y organización de los sonidos del habla de una lengua, al preparar un enunciado Susanibar et al. (2013). Acosta et al. (2012) Consideraban que el nivel fonético pertenece al uso del lenguaje, que está integrado por los sonidos propios de cada lengua.

El autor Navarro T. (1946) describe la fonología como “el aspecto general de los sonidos, los efectos que resultan de sus combinaciones y el papel que realiza en relación con la significación de las palabras

Desvío Fonético.

Este desvío se relaciona con la función de los órganos fonoarticuladores, para los autores Riper y Emerick (1997) las imperfecciones anatómicas, motoras y sensoriales causan la producción de los sonidos de forma inaceptable, resultando en desviaciones fonéticas. Perelló J. (1973) El desvío fonético es determinado como “Una alteración del proceso de la articulación de los fonemas de una lengua, provocado por una serie de alteraciones directamente ligadas con los órganos del habla., Marquesan (2005) explicó que cualquiera sea la causa, la desviación fonética se caracteriza principalmente por las omisiones, sustituciones y distorsiones de los fonemas. En las omisiones y sustituciones, el niño, al encontrarse con un fonema que no puede emitir correctamente, omite o sustituye ese fonema por otro parecido.

Desvío Fonológico.

El desvío fonológico ocurre cuando no hay un compromiso de las estructuras responsables del habla. Los sonidos pueden aparecer en el habla del niño, pero de manera incorrecta, lo cual genera problemas para la transmisión de significados. Estos trastornos pueden ser interpretados como una alteración del lenguaje que se manifiesta en el habla. En este caso, los aspectos relacionados con la percepción auditiva, la producción de los sonidos del habla y la organización de las reglas fonológicas pueden estar alterados (Wertzner, 2004).

Según (Graciano C. & Alvarez A.;Dodd ,1995 citado en Evaluación del aspecto Fonológico del Lenguaje) realizan la siguiente clasificación de los trastornos fonológicos:

-Trastorno desviado consistente. En este caso existe un déficit de conciencia fonológica según los autores.

-Trastorno inconsistente. En este caso el niño modifica la pronunciación de una palabra dada. Los autores plantean que existiría un déficit en el plan motor para actos verbales y no verbales. La apreciación más importante es el grado de variación.

2.1.3. Expresión Oral

El autor Baralo (January 2004) considera que la expresión oral está íntimamente relacionada con comprensión oral dándose en forma paralela, abarca no solo un manejo de la pronunciación, del léxico y la gramática de la lengua, sino también unos conocimientos socioculturales, discursivos, estratégicos y pragmáticos. A su vez abarca habilidades como saber aportar información, emitir opiniones, mostrar acuerdo o desacuerdo, saber en qué circunstancias es pertinente hablar y de qué modo. Según Flores (2004) señala que la expresión oral es la capacidad que consta en comunicarse con claridad, fluidez, coherencia y persuasión, usando de forma pertinente los recursos verbales. También implica saber escuchar a los demás considerando sus ideas y las convenciones de participación. Ramírez (2002) menciona que ser buenos comunicadores en expresión oral implica haber desarrollado una competencia que supone una dominación de las habilidades comunicativas de lenguaje integrado oral, lo cual no se perfecciona de manera innata por lo que es necesario trabajar en esa competencia de modo que sea posible desarrollar, mejorar y conocer las claves para convertirse en comunicadores competentes. (Fernández López, 2007: 40 citado en García, F.C.M., López, T.S., Hernández, V.,M.,P., et al. 2008).

2.1.4. Habla

El habla es un acto de intención e inteligencia que ocupa una persona para poder realizar una lengua y comunicarse, expresar sus deseos, opiniones respecto a un tema o situación en la que se encuentre. Cuadrado (2003) menciona que el hablante al producir un mensaje transmite

exactamente lo que quiere decir al momento de usar la lengua o el sistema de signos, pero también eligen los elementos lingüísticos necesarios como normas o reglas gramaticales.

2.1.5. Dislalia

La dislalia una terminación antigua con la que se conocía al desvío fonético – fonológico. Es la dificultad de la capacidad de articular o pronunciar correctamente fonemas. Las personas con dislalia omiten ciertos sonidos, o los sustituyen por otros de manera incorrecta. Esto hace que el lenguaje, en muchas ocasiones, sea inteligible. El autor Schuller en los años 30 del siglo XIX comenzó a utilizar el término de dislalia para distinguirlo de la alalia (sin lenguaje); posteriormente los estudios realizados por diferentes autores como A. Kussmaul (1879), Berkan (1892), H. Gutzman (1927), P. Liebmann (1924), Froschels (1928), y otros hicieron posible el significado que mantiene hoy. Serón y Aguilar (1992) se entiende por dislalia la alteración producida en la articulación de los fonemas puede ocasionarse por ausencia o alteración de algunos de ellos, o por sustitución por otros de forma inadecuada. Perelló et al. (2014) En su obra Trastornos del habla y la voz, detalla la dislalia como un trastorno para la producción de los sonidos articulados, donde no hay una entidad neurológica de base. Las dislalias pueden ser clasificadas en dislalias orgánicas, cuando son causadas por una lesión anatómica de los órganos articulatorios, y dislalias funcionales, cuyo motivo reside en una mala coordinación muscular, debido a factores etiológicos diferentes. El diagnóstico distintivo se realiza con las disartrias; la terapia se realiza siguiendo las líneas frecuentes de tratamiento para los trastornos articulatorios. Coincidiendo con Perelló (Regal N.; Segre, 1999 citado en Dislalias), las dislalias son trastornos de la articulación de la palabra, causado por las alteraciones de los órganos periféricos que la producen sin daño neurológico; clasificándolas como orgánicas a consecuencia de lesiones anatómicas en los órganos articulatorios y funcionales, causada por una mala coordinación muscular debido a factores

etiológicos diferentes. Una alteración funcional del habla es determinada por omisiones, sustituciones o distorsiones de sonidos dentro de las palabras. Los niños con dislalia presentan un retraso importante respecto a otros individuos de su edad, en la obtención y maduración de los esquemas motrices del fonema y en la producción de la palabra (Marcén J.; Pardo N,2010 citado en la dislalia como trastono del lenguaje).

- Dislalia evolutiva

Estos tipos de dislalias se caracterizan por una incapacidad para producir de manera correcta los fonemas. Acostumbran a ser debidas a una inmadurez cerebral y un inadecuado desarrollo del aparato fonoarticulador, aparato que nos permite emitir la voz. Es habitual que se presenten estas dificultades cuando los niños y niñas aprenden a hablar, por ello, no se debe considerar dislalia hasta los cuatro años, ya que a esta edad es cuando se considera que las personas deberían presentar una correcta articulación de los fonemas.

- Dislalia funcional

La dislalia funcional hace alusión a las alteraciones de la articulación y pronunciación de determinados sonidos, que son causadas a un funcionamiento indebido de los órganos articulatorios, pero sin existir ninguna causa orgánica. La dislalia funcional puede estar causada por un ámbito poco favorable. El tipo de dislalia más común y habitual es la dislalia funcional.

- Dislalia audiógena

Estas están relacionada a un defecto en la audición lo que impide que el niño pueda tener la facultad de expresarse de forma adecuada pues si su percepción auditiva no es correcta se verá reflejada en su pronunciación, y esto puede generar dificultades para aprender.

- Dislalia orgánica

Ésta puede causarse a que los centros neuronales (SNC) estén afectados en cuyo caso se denomina “disartria” (alteraciones del lenguaje de los deficientes motores) debido a malformaciones o anomalías en los órganos fonoarticuladores como son los labios, la lengua, el paladar; lo cual se califica “disglosia”.

2.1.6. Trastornos de los Sonidos del Habla

Este término se utilizó desde el 2005 en adelante; se define como la alteración de la articulación y en el uso funcional de los fonemas de un idioma que causa la inteligibilidad del habla.

- **Prevalencia**

Claramente no hay datos exactos debido a que no hay variables definidas para evaluar este tipo de trastornos del habla, sin embargo, hay estudios importantes en Australia, Inglaterra y EE. UU y también latinoamericanos, como es el caso de Brasil. No obstante, existe la afirmación que los varones son los más afectados y que las condiciones socioeconómicas influyen mucho este tipo de trastornos.

- **Etiología**

Algunos autores como Gierut y Rucello los subdividen de dos maneras, los que presentan causas conocidas y las que no (idiopático o criptogénico). En causas conocidas están las alteraciones morfológicas, neuromotoras, auditivas y cognitivo-lingüísticas. En el grupo de causas desconocidas, se originan en particularidades genéticas relacionadas al procesamiento lingüístico, control motor del habla y por otitis recurrentes.

III Método

3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio será del tipo descriptivo del diseño no experimental, de corte transversal. Descriptivo ya que señalará los resultados y fenómenos tal cual se muestran, de corte transversal porque estudiará las variables en un definido espacio de tiempo; de diseño no experimental porque es un estudio observacional que describirá lo que existe en la realidad.

Este estudio es de tipo descriptivo, la cual proporcionará la descripción de la variable que se encuentren asociadas a las alteraciones del lenguaje oral en niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” del distrito de Surco de la ciudad de Lima. Según Zorrilla (1986) Los estudios descriptivos buscan desarrollar una imagen o fiel representación del fenómeno estudiado a partir de sus características. Los estudios descriptivos miden conceptos o recolectan información sobre estos R.Hernández et al. (Metodología de la investigación, 2006)

El presente estudio corresponde a los diseños no experimental por qué no se alteran las variables, más aún, se realizará una observación precisa de las variables de cómo estas se presentan en la realidad problemática. Según Hernández et al., 1991 (Metodología de la investigación) el investigador tiene que limitarse a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos.

Así también será de corte transversal porque se realizó la recolección de los datos en un determinado momento de la realidad problemática, a través de la ficha de recolección de datos.

3.2. Ámbito Temporal y Espacial

Esta tesis es sobre los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años fue realizada en I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción”.

La línea de investigación se basa en la carrera de tecnología médica en terapias de rehabilitación, solo en la especialidad de terapia de lenguaje estudiando el habla en su nivel fonético – fonológico. Se dejó de lado los niveles morfología, sintaxis, semántica y pragmática, tampoco se hicieron observaciones en áreas de salud relacionadas a la rehabilitación física u ocupacional. El área estudiada de la investigación fue el desarrollo fonético y el aspecto estudiado de este es el déficit fonético.

Este estudio se realizó en los meses de octubre a diciembre del año 2019, la delimitación demográfica son los niños de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” de Surco.

3.3. Variables

Variable	Dimensiones		Indicadores	
	Conceptual	Operacional	Tipo	Escala
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento del individuo.	Este dato será verificado por los padres y registrado en la anamnesis.	Años, meses.	Variable cuantitativa
Sexo	Condición orgánica.	Se registrará en anamnesis del PEFF-R	Masculino Femenino	Variable cualitativa

Desvío fonético- fonológico	Déficit articulatorio que se va manifestando en la edad de 3 años a 4 años y el propio del desarrollo evolutivo.	Se evaluará mediante el PEFF-R, para poder determina la presencia del sonido del habla.	Presente ausente	Variable cualitativa
--------------------------------	--	---	---------------------	-------------------------

3.4. Población y Muestra

Población.

La población estará constituida por 50 niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” del distrito de Surco de la ciudad de Lima.

Muestra.

La muestra se obtendrá teniendo en cuenta la técnica muestral: no probabilístico por conveniencia, la cual estará constituida por 50 alumnos de 3 años de edad pertenecientes a la institución educativa 555 “Inmaculada Concepción” del distrito de Surco.

Unidades de análisis.

La unidad de análisis es un alumno de la institución educativa “Inmaculada Concepción”.

Criterios de selección.

Teniendo en cuenta el propósito de la investigación se logrará un muestreo considerando:

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de la I.E. 555 “Inmaculada Concepción”.
- Estudiantes 3 años de edad.

-Niños matriculados durante el año académico 2019.

-Niños cuales padres aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

-Niños con patologías médicas que sean incompatibles con la realización de la prueba.

-Niños que no sean de la edad indicada.

-Niños con déficit auditivo.

-Niños con frenillo alterado.

3.5. Instrumento

Para esta investigación se empleó de instrumento el "Protocolo de Evaluación Fonética - Fonológica Revisado", creado por el fonoaudiólogo Franklin Susanibar y los psicólogos Alejandro Dioses y Oscar Huamaní.

La ficha técnica del instrumento se describe a continuación:

Ficha Técnica

Nombre	Protocolo de Evolución Fonética-Fonológica Revisada (PEFF-R)
Autores	Franklin Susanibar; Alejandro Dioses & Oscar Huamaní
Año de publicación	2015
Procedencia	Instituto Psicopedagógico EOS Perú
Administración	Individual
Ámbito de aplicación	De 3 años en adelante
Duración	60 minutos (el tiempo total puede dividirse en dos sesiones)
Significación	Brinda información de: 1) condiciones morfológicas de las estructuras anatómicas del habla ;2) coordinación neuromotora del habla;3) capacidad fonética y fonológica ;4) desempeño de las estructuras anatómicas durante el habla ;5) voz; y 6) funciones relacionadas con el habla.
Materiales	Manual; protocolo de evaluación; dos cuadernillos:1) láminas de denominación; y 2) láminas de reconocimiento fonológico.
Validez	De contenido por juicio de expertos.

Fuente: Trastornos del habla. De los fundamentos a la evaluación. Susanibar, F. et al.

3.6. Procedimiento

El desarrollo de evaluación inició con la solicitud de permiso hacia la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” de surco, la cual brindo todas las facilidades para realizar el estudio. Se conversó con cada tutor, padre y madre de familia, y se le entregó el documento de consentimiento informado, en donde se detalló la intervención que se le aplicaría a su hijo(a).

Luego de obtener el permiso se procedió a realizar la recolección de datos, esto se hizo con la ayuda de los docentes, se hizo ingresar al niño(a) de manera individual al aula donde se realizó la prueba.

3.7. Análisis de Datos

El plan de análisis fue realizado mediante el software IBM SPSS Statistics base 22.0 usando tablas de distribución gráficas de tipo frecuencia que proporcionó datos para el estudio.

3.8. Consideraciones Éticas

Los propósitos y métodos de recolección de la información de acuerdo al reglamento de la institución. Se brindó información a la familia y a las autoridades correspondientes explicando el fin de la realización del estudio.

IV Resultados

4.1. Resultados de la prevalencia del estudio de los del trastorno de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción”, del distrito de Surco en los meses de octubre a diciembre del 2019.

Tabla 4.

Resultados de Prevalencia de Trastornos de Pronunciación.

	Frecuencia	%
Si Tiene	38	76,0
No Tiene	12	24,0
TOTAL	50	100,0

Interpretación: La población se conformó por 50 estudiantes de 3 años, de los cuales 38, que equivale el 76% del total de estudiantes resulto con trastorno de los sonidos del habla y 12, que equivale 24% presenta un habla adecuada para su edad.

4.2. Caracterizar a la población de estudio según sexo.

Tabla 5.

Resultados referentes al Rango Etario más afectado con Trastornos de Pronunciación, según sexo.

	Frecuencia	%
Hombres	23	60,5
Mujeres	15	39,5
TOTAL	38	100,0

Interpretación: Dentro de la población evaluada conformada por 50 estudiantes encontramos que 23 eran niños y 15 eran niñas, que equivale el 60.5% y 39.5% respectivamente, asistentes a la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción”, del distrito de Surco.

4.3. Determinar cuáles son los fonemas más comunes alterados en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” durante octubre y diciembre del 2019.

Tabla 6.

Resultados de Fonemas afectados más comunes.

	Frecuencia	%
/k/	12	31,6
/d/	9	23,7
/l/	10	26,3
/ei/	7	18,4
TOTAL	38	100,0

Interpretación: De los 38 niños con trastornos del sonido del habla se observó que 12 (31.6%) de ellos presentaron alterado el fonema /k/ ,9 (23.7%) de ellos presentan alterado el fonema /d/, 10(26.3%) de ellos presentan alterado el fonema /l/ y 7 (18.4%) de ellos presentan alterado el diptongo/ei/.

4.4. Determinar cuáles son los fonemas más afectados en niñas con trastornos del sonido del habla en los escolares de 3 años, en el año 2019.

Tabla 7.

Resultados referentes a Fonemas afectados en niñas de 3 años.

	Frecuencia	%
/k/	8	53,3
/d/	4	26,7
/l/	3	20,0
TOTAL	15	100,0

Interpretación: De las 15 niñas con trastornos del sonido del habla encontramos lo siguiente que 8(53.3%) de ellas tienen alterado el fonema /k/, 4(26.7%) de ellas presentaron alterado el fonema /d/ y 3 (20.0%) de ellas tienen alterado el fonema /l/.

4.5. Identificar cuáles son los fonemas más afectados en niños con trastornos del sonido del habla en los escolares de 3 años en el año2019.

Tabla 8.

Resultados referentes a Fonemas afectados en niños de 3 años.

	Frecuencia	%
/k/	4	17,4
/d/	5	21,7
/l/	7	30,4
/ei/	7	30,4
TOTAL	23	100,0

Interpretación: De los 23 niños evaluados se encontró que 4(17.4%) de ellos presentan en déficit el fonema /k/,5 (21.7%) de ellos presentaron déficit en el fonema /d/, 7(30.4%) de ellos presentan déficit en el fonema /l/ y7 (30.4%) de ellos se presentaron déficit en el diptongo /ei /.

V. Discusiones de Resultados

El presente estudio tuvo como objetivo principal estudiar los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad que estudian en la I.E.I. 555 “Inmaculada Concepción”. Posterior al análisis de los datos obtenidos de la evaluación de cada alumno, se determinó que la muestra del estudio que estuvo conformada por 50 (100 %) niños y niñas, donde el número de niños con trastornos de los sonidos del habla fue de 38 (76 %) de los cuales 23 (60.5%) corresponden a niños y un 15(39.5%) a niñas. Por lo tanto, podemos afirmar que los trastornos del habla son más comunes en niños que en niñas esta información coincide con los encontrados en un estudio realizado por Panduro Osorio en la Clínica San Juan de Dios el año 2019, en el cual se determinó que, de los 55 niños y niñas estudiados, el grupo etario más afectado era el de los niños encontrando 37(67.3%) con desvío fonético.

Los fonemas alterados según el sexo son los siguientes:

En el grupo de 15 niñas se determinó lo siguiente 8 (53%) de ellas presentaron alterado el fonema /k/ ,4 (27%) de ellas presentaron alterado el fonema /d/ y 3(20%) de ellas presentaron alterado el fonema /l/.En el grupo de 23 niños se determinó lo siguiente 4(17.4%) de ellos presentaron alterado el fonema /k/,5 (21.7%) de ellos presentaron alterado el fonema /d/,7 (30.4%) de ellos presentaron alterado el fonema /l/ y 7(30.4%) de ellos presentaron alterado el fonema /ei/.En la investigación tuvimos como resultado que los errores más frecuentes en niños de 3 años se dan en los fonemas /k/,/d/,/l/ y/ei/ esto coincide con el estudio realizado por Cayllahua Fernández en el año 2019 denominado “ Prevalencia de Trastornos de pronunciación en infantes de 3 a 5 años 11meses de edad ,I.E.I. N°539 Virgen de Fátima”, en donde se encontró que los fonemas /g/,/ei/,/d/,/l/,/l/,/s/ y /-s/ fueron los que presentaron mayor alteración ; además, este autor plantea también que el grupo etario con mayor trastorno de los sonidos del habla son los niños

siendo el porcentaje de 56.67% a diferencia de las niñas con 43.33%,teniendo con esto también similitud con nuestro estudio .

Según lo mencionado en la investigación el grupo etario con mayor trastorno de los sonidos del habla fue el de los niños este resultado se contradice con el estudio realizado por los autores Coloma C., Pavez M., Maggiolo M. y Peñaloza C. denominado “Desarrollo fonológica en niños de 3 y 4 años según la fonología natural: Incidencia de la edad y del género”, en el 2010 donde participaron 180 niños, 87 son mujeres y 93 son hombres; donde se manifiesta que no existe diferencias significativas entre niños y niñas siendo su porcentaje 27% y 26.1% respectivamente. Así también en el estudio se mencionó que en los niños de 3 años existen trastornos fonológicos relacionados con la adquisición de los fonemas líquidos, esto concuerda con los resultados de nuestra investigación presentando como uno de los fonemas más alterado la /l/.

En el siguiente estudio denominado “Intervención Logopédica en niños de 3 a 5 años de edad con Trastorno Fonológico para mejorar la Articulación” realizado por Villegas M. en el año 2016 ,se concluyó que el número de niños evaluados es mayor que el de niñas siendo 10(73%) y 5 (27%) respectivamente, estos resultados coinciden con los obtenidos en este estudio ,así también en su investigación resulto que el 87% de niños mejoro notablemente con la intervención temprana realizada , lo cual va acorde con la finalidad de esta tesis la cual es tener un diagnóstico temprano de los niños en etapa preescolar para brindarles la intervención correspondiente .

VI. Conclusiones

La presente investigación nos permitió llegar a las siguientes conclusiones referentes a los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad.

- Según los datos de la investigación se determinó que los trastornos de los sonidos del habla en la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” en el 2019 fue de 76% del total de infantes.
- El rango etario según sexo más afectado con trastornos de los sonidos del habla en la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” en el 2019, con 60.5% es el de los niños del total de infantes.
- En cuanto a los fonemas en déficit que se presentaron los alumnos de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” el año 2019 los dividiremos en dos grupos según el sexo:
 - Infantes masculinos de 3 años de edad se presentaron déficit en los siguientes fonemas:
/k/, /d/, /l/ y diptongo /ei/.
 - Infantes femeninos de 3 años de edad se presentaron déficit en los siguientes fonemas:
/k/, /l/ y /d/.

VII. Recomendaciones

- Teniendo en cuenta los resultados del trabajo la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” debería contar con un profesional tecnólogo medico en Terapia de lenguaje que pueda realizar evaluaciones y planes de tratamiento individuales dependiendo al grado de dificultad del lenguaje que tenga el niño, así mismo ellos pueden prevenir de posibles trastornos de los sonidos del habla dando a conocer lo importante que es una buena estimulación para la adquisición de fonemas.
- Realizar más estudios sobre los trastornos de los sonidos del habla en etapa preescolar con el objetivo de identificar los fonemas con mayor déficit así poder ser conscientes de los parámetros de normalidad.
- Se recomienda que colegas de terapia de lenguaje tomen la debida importancia a la prevención de trastornos del habla.
- Se debería empezar a realizar charlas para padres en los nidos concientizando a la importancia del desarrollo del habla, así mismo explicarles las consecuencias que pueden traer los trastornos de estos en el desarrollo general del aprendizaje.
- Se debe fomentar a las instituciones educativas que cuenten con especialistas relacionados con la rehabilitación así poder intervenir de manera multidisciplinaria obteniendo mejores resultados.
- **7.6.** Se debe educar a los maestros para que puedan identificar signos y características de los trastornos del habla así ellos puedan derivarlos correctamente al especialista que se necesita en este caso al terapeuta del lenguaje.

VIII.Referencias

- Acosta, V., Moreno, A. y Axpe, A. (2012). Efectos de un programa de intervención en el lenguaje sobre el desarrollo del léxico y del procesamiento fonológico en escolares de Educación Infantil con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Investigación Educativa*, vol. 30(1), 71-86.
- Arias C., Buitrago M., Camacho Y., & Vanegas Y. (2014). *Influencia del juego como pilar de la educación en el desarrollo del lenguaje oral y escrito por medio de los juegos de mesa*. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, Pg.40. From <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4905113>
- Baralo M. (January 2004). *Psicolingüística y gramática aplicadas a la enseñanza del español*. *Revista Electrónica de Didáctica*.
- Bosch, L. (2004). *Evaluación fonológica del habla infantil*. Barcelona: Masson.
- Briceño, L. (2013). *Trastornos del lenguaje y su incidencia en el rendimiento académico de los niños de tercer grado de educación básica paralelo a de la unidad educativa Luis A. Martínez del cantón Ambato provincia de Tungurahua* [Tesis de licenciatura, Universidad de Ambato]. Repositorio institucional UA., Ambato, Ecuador. <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5804/1/TESIS%20LICENCIADA.pdf>
- Calderón M. (15 de 07 de 2004). *Desarrollo del lenguaje oral*. Obtenido de Espacio logopedico: <https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/616/desarrollo-del-lenguaje-oral-parte-1.html>
- Cayllahua Fernández, G. (2020). *Titulado Prevalencia de trastornos de pronunciación en infantes de 3 a 5 años 11 meses de edad, I.E.I N°539 Virgen de Fátima, San Bartolo-2019*. Lima.

- Coloma C.; Pavez M.; Maggiolo M.; Peñaloza C. (2010). *Desarrollo fonológico en niños de 3 y 4 años según la fonología natural: Incidencia de la edad y del género*. Chile.
- Condori F. y Gutarra J. (2014). *Prevalencia de la dislalia funcional en los niños del segundo grado de educación primaria en la Institución Educativa N° 36002 - Huancavelica*.
- Cuadrado. (2003). *Comunicación interpersonal y habilidades sociales en las relaciones de ayuda profesional*. Madrid-España.
- Fernández López, 2007: 40 citado en García, F.C.M., López, T.S., Hernández, V., M., P., y otros. 2008. *La comunicación oral como competencia transversal de los estudiantes de pedagogía y magisterio: presentación del diseño metodológico de una innovación para su trabajo en el aula*.
<http://institucional.us.es/revistas/universitaria/31/3FernandezGarcia.pdf>
- Fonseca M. (2005). *Comunicación oral y escrita*. Pearson Educación S. A.
- García M., Cinca A., Herrero J., Zublauz. (2014). *Prevalencia de las patologías del habla, del lenguaje y de la comunicación*. Revista de logopedia, foniatría y audiolología, Pg. 164-169.
- Huasco L., Ramírez T. & 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*. Lima.
- Perelló J. (1973). *Trastornos del habla*. Buenos Aires.
- Jakobson, R. (1941). *Child Language, Aphasia, and Phonological Universals*.
- Lavado, J. (2018). *Características asociadas a las alteraciones del lenguaje oral en escolares de 6 a 10 años*. Lima.
- Luria A. (1984). *Conciencia y Lenguaje*. Madrid -España: Visor libros 1984.

- Maillart C, Schelstraete MA, Hupet M. (2004). *Phonological representations in children with SLI: a study of French. Journal of Speech, Language, and Hearing Research: JSLHR*, v.47 (1) pg.187-198.
- Maldonado S.; Ochoa L.; Vanegas S. (2010). *Evaluación e intervención logopédica de dislalias*. Cuenca-Ecuador.
- Marcén J. (2017). *La Dislalia como trastorno del lenguaje*. Proyecto Educa.
- Marquesan, I.Q. (2005) *Evaluación de las funciones miofuncionales orofaciales*. En: Filho, O.L. et al. *Tratado de Fonoaudiología*. São Paulo: Tecmed. p. 713-34.
- Navarro P. (2003). *Adquisición del lenguaje, el principio de la comunicación*. CAUCE, Revista de Filología y su Didáctica, n" 26, pág. 323.
- Navarro T. (1946). *Estudios de fonología española*. Valencia.
- Pavez, M. & Coloma, C. (2017). *SSDs in Spanish-Speaking Children*. In F. Dreux (Ed.). Brazil: Editorial InTech.
- Perelló E., Aguado G., Gamba S. & Zuñiga A. (2014). *Trastornos del habla y de la voz*.
- Puyuelo, M. (2013). *Escuchemos el lenguaje del niño: normalidad versus signos de alerta*. Rev Pediatr Aten Primaria Supl., (22):117-26.
- Quizhpi L. (2018). *Prevalencia del trastorno de los sonidos del habla en niños de 6 a 12*.
- R. Hernández, C. Fernández, & P. Baptista. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill, pág. 102.
- Ramírez J. (2002). *La Expresión Oral. La Expresión Oral*. Universidad de la Rioja.
- Regal N. (1999). *Dislalias*. Rev cubana Ortod, 89-93.
- Resegue et al. (2008). *Factores de riesgo asociados con anormalidades del desarrollo entre niños de alto riesgo atendidos en una clínica multidisciplinaria*. Sao Paulo Medical Journal,

- Riper & Emerick. (1997). *Correção Da Linguagem. Brasil: Artes Médicas.*
- Schonhaut L., Maggiolo M., Barbieri Z., Rojas P., Salgado A. (2007). *Dificultades de lenguaje en preescolares: Concordancia entre el test TEPSI y la evaluación fonoaudiológica.* Rev Chil Pediatr, 78 (4): 369-375.
- Serón J. & Aguilar M. (1992). *Psicopedagogía de la comunicación y el lenguaje.* España: EOS.
- Souza et al. (2010). *Aspectos corporais e orais em um grupo de crianças com transtorno fonológico.* Soc. Brasileira de Fonoaudiologia, 15(2), 226-300.
- Susanibar F. (2015). *Trastornos de los sonidos del habla– TSH: Controversias y Evidencias en el Uso de Ejercicios Oromotores no Verbales en la Intervención.* Revista Signos Fónico, Pg.47-49.
- Susanibar, F, Huamaní, O, Dioses, A. (2013). *Adquisición Fonética- Fonológica.* Revista digital EOS.
<https://eosperu.net/revista/wpcontent/uploads/2015/10/ADQUISICI%C3%93N-FON%C3%89TICAFONOL%C3%93GICA.pdfv.126; pág. .4-10>.
- Vernon & Alvarado. (2014). *Aprender a escuchar, aprender a hablar La lengua oral en los primeros años de escolaridad.* Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/01/P1D417.pdf>
- Villegas M. (2015-2016). . *Titulada Intervención logopedia en niños de 3-5 años con trastornos fonológicos para mejorar la articulación en el jardín de infantes “mi osito”.* Guayaquil.
- Vivar, P. y León, H. (2009). *Desarrollo fonológico-fonético en un grupo de niños entre.* Rev. CEFAC, 11(2), 190-98. <https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n2/v11n2a03.pdf>
- 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.*

http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3625/UNFV_Panduro_Osorio_Walter_Orlando_Titulo_Licenciado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wertzner, H. (2004). *Fonologia: desenvolvimento e alterações*. In H. F.-F.

Zorrilla. (1986). *Metodología de la investigación*.

IX. Anexos

Anexo A. Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológico Revisado. (PEFF-R).

Anexo B. Matriz de consistencia

Anexo C. Consentimiento informado

Anexo D. Certificado de autorización.

Anexo A



Instituto
Psicopedagógico
EOS Perú

PEFF-R

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN FONÉTICA – FONOLÓGICA REVISADO

(Franklin Susanibar; Alejandro Dioses & Oscar Huamani)

ANAMNESIS			
1° Fecha ____/____/____	2° Fecha ____/____/____	Otra ____/____/____	
DATOS PERSONALES			
APELLIDOS Y NOMBRES:			
F. N.: ____/____/____	EDAD: _____	N° HISTORIA CLÍNICA: _____	
ESCOLARIDAD/:	ENTIDAD EDUCATIVA:		
OCUPACION:	CENTRO DE TRABAJO:		
PROCEDENCIA:			N°: _____
INFORMANTE:			
MOTIVO DE CONSULTA			
¿En qué consiste la dificultad? (Describirla):			
¿Desde cuándo se presenta la dificultad? (Duración):			
¿En qué situaciones y/o circunstancias se presenta la dificultad?:			
HISTORIA DEL DESARROLLO			
HISTORIA MÉDICA (enfermedades congénitas, neurológicas, accidentes, cirugías orofaciales, hipoacusia, etc) describir:			
¿Ingiere medicamentos? Precisar:			
HISTORIA DEL HABLA			
Tiene algún familiar con dificultad de habla/lenguaje u otra			
Edad en la que emitió sus primeras palabras (diferentes a mamá y papá):			
Edad en la que elaboró frases de dos palabras:			
El nivel de inteligibilidad del habla, permite que lo entiendan:	Solo los padres		Familiares cercanos que lo frecuentan
	Personas que no viven con el evaluado pero que interactúan con él en algún momento		Personas extrañas
	Explicar:		
¿Su interacción social, desempeño académico y/o laboral se limita a causa de la dificultad?	No	Sí (Explicar):	
EVALUACIONES Y/O TRATAMIENTOS EFECTUADAS CON ANTERIORIDAD			
➤ Lenguaje	Sí	Cuándo: _____ Por qué: _____	Tiempo: _____ No
➤ Motricidad Orofacial	Sí	Cuándo: _____ Por qué: _____	Tiempo: _____
➤ Estomatológico / ortodóntico	Sí	Cuándo: _____ Por qué: _____	Tiempo: _____ No
➤ Otorrinolaringológico	Sí	Cuándo: _____ Por qué: _____	Tiempo: _____ No
➤ Neurológica	Sí	Cuándo: _____ Por qué: _____	Tiempo: _____ No
➤ Psicológica	Sí	Cuándo: _____ Por qué: _____	Tiempo: _____ No
➤ Otras:			
➤ Observaciones de conducta			

EXAMEN CLÍNICO								
1. ESTRUCTURAS ANATÓMICAS DEL HABLA - EAH								
1.1 Labios								
• Postura labial habitual	Ocultos	Entreabiertos/Apeños		Ocultos con contacto labio-diente				
• Aspecto	Adecuados	Asimétricos	Distro	Flacos	D I			
1.2 ATM – Articulación Temporomandibular - Mandíbula								
• Postura mandibular habitual	Elevada (cubriendo la boca)		Deprimida (boca abierta)		Desviada		D I	
• *Movilidad	Lateralita/Gencha	SI	Adecuada	Con dificultad	Con ruidos	Con dolor	No	
	Lateralita/Inglénda	SI	Adecuada	Con dificultad	Con ruidos	Con dolor	No	
	Protrusión	SI	Adecuada	Con dificultad	Con ruidos	Con dolor	No	
	Abertura y cierre	SI	Adecuada	Con dificultad	Restricta	Con dolor	D I	No
			Con chasquidos	D I	Con crepitación	D I	Con zigueo	D I
	Distancia interincisiva máxima	Milímetros	menor que 35 mm (abierta)		de 35 mm a más (abierta)			
		Adultos	menor que 40 mm (abierta)		de 40 mm a más (abierta)			
1.3 Lengua								
• Posición habitual	No se aprecia / apropiada		Interdental	Piso de la boca		Sobre el labio inferior		
• Tamaño	Adecuado		Grande para la cavidad oral		Describir:			
• Aspecto del ápice	Adecuado		Muestra forma de oración cuando la eleva		SI	No		
• Frenillo	Visibilidad	Visible		Submucoso				
	Tamaño	Adecuado		Tamaño corto o anquilosado				
	Fijación en la lengua	Adecuada		Anormalizada				
	Fijación en el piso de la boca	Coroncular sublingual		Cresta alveolar inferior				

*Esta actividad se efectuará solo en los casos en los que se observe una probable restricción en la apertura de la boca durante el habla y/o sospecha de disfunción temporomandibular que afecte el habla.

1.4 Dientes y oclusión								
• Número/dientes	Arco superior			Arco inferior				
• Etapa	Decidua			Mixta	Permanente			
• Ausencias dentarias	SI	Ausencias en dientes deciduos			Ausencias en dientes permanentes			
	No							
• Oclusión	Clasificación de Angle	Recta	Clase I	Clase II, div. 1	Clase II, div. 2	Clase III		
		Inglénda	Clase I	Clase II, div. 1	Clase II, div. 2	Clase III		
	Piano anteroposterior	Resultado adecuado		Resultado adecuado (de 3mm)	Mordida cruzada anterior			
	Piano vertical	Sobremordida adecuada		Mordida profunda				
		Mordida abierta anterior		Mordida abierta posterior			D I	
• Prótesis	SI		Describir:		No			
• Aparato ortopédico/ortodóncico	SI		Fijo	Removible	¿hace cuánto lo usa?		No	
	Describir:							
1.5 Paladar duro								
• Altura	Adecuado		Alto		Cual			
• Aspecto	Adecuado		Inadecuado (congras el tipo de alteración observada según la indicación a continuación)					
	Fijo		Figura (identificar según figura)					
	Clasificación según morfología por tipo	Preforamen	Unilateral	Comp.	incom.	Bilateral	Comp. / incom.	Medial
		Postforamen	incompleta		Completa		submucosa	submucosa oculta
	Transforamen	Unilateral		Bilateral			Medial	

1.6 Esfínter velofaríngeo								
• Paladar blando	Simetra			SI	No		Deracha más elevada	Izquierda más elevada
	Aspecto			Adecuado		Distro	Flaco	Defectuoso
	Úvula	ausente	presente	Aspecto		Bilob		
		tamaño		Adecuado		Larga	Corta	
• **Función	Test de emisión de aire nasal			Adecuado (negativo)		Escape de aire (positivo)		D I
	valoración según la clasificación de Hanagata-Piccoli			Competencia		Incompetencia	ine	evidente

**Esta actividad se valorará en caso de fisura palatina o sospecha de fisura submucosa u oculta.

3. FONÉTICA Y FONOLÓGIA:									
3.1 REPETICIÓN DE SILABAS (Análisis fonético)									
Vocales	2 años	[a]	[o]	[u]	[e]	[i]			
Diptongos	3 años	[i a]	[i o]	[i e]	[u e]	[u a]	[e i]	[a i]	[u i]
	4 años	[aɪ]							
Consonantes en sílabas directas	3 años	[ma]	[na]	[na]	[pa]	[ta]	[ka]	[ba]	[da]
		[ga]	[fa]	[sa]	[xa]	[ja]	[t̪a]	[la]	
	4 años	[ara]							
Consonantes en sílabas inversas	5 años	[ra]							
	3 años	[am]	[an]	[al]	[as]				
Grupos consonánticos (CCV)	5 años	[ar]							
	4 años	[pla]		[bla]					
		[fla]		[cla]		[gla]			
Tipos de errores	4 años	[bra]	[fra]	[pra]	[cra]	[gra]	[tra]	[dra]	
D=distorsión		O=omisión			S=sustitución				
3.2 REPETICIÓN DE PALABRAS (Análisis fonético – fonológico)									
Segmento contrastivo	PALABRAS				PRONUNCIACIÓN				
	ISPP	ISIP	CSIP	CSFP					
Oclusivas (sordas)									
3	/p/	pala, paloma	mapa, mapache						
3	/t/	toma, túnica	lata, pétalo						
3	/k/	copa, camino	boca, vacuna						
Oclusivas (sonoras)									
3	/b/	bote, banana	Cuba, cabina						
3	/g/	gota, galope	pego, bigote						
3	/d/	dame, dibujo	codo, bodega						
Nasales									
3	/m/	mapa, muleta	pomo, camote	campo, cambio					
3	/n/	noche, nativo	vino, canela	cansa, vende, envase, pinta, banco	patín, melón				
3	/ɲ/	ñato, ñoquis	baño, muñeca						
Africada									
3	[t̪ʃ]	chico, chupete	lucha, lechuga						
Lateral									
3	/l/	lata, lámina	malo, colina	alma, alto, bolsa,	mal, sal				
Fricativas									
3	/f/	fuma, Felipe	café, búfalo						
3	/x/	jugo, jinete	caja, mágico						
3	/j/	llena, llamada	mayo, gallina						
3	/s/	suma, semana	queso, cocina	asma, casco, costa, caspa, isla	luz, anís				
Róticas									
4			cerro, curita						
5	/r/			árbol, cerdo, carta, arpa, carne, termo, barco	mar, calor				
5	/r/	rosa, regalo	zorro, guitarra						
Grupos consonánticos laterales									
4	/bl/	bloque	tabla						
4	/pl/	playa	soplo						

3.3 DENOMINACIÓN DE IMÁGENES (Análisis fonético – fonológico)					
Segmento contrastivo	PALABRAS				PRONUNCIACIÓN
	ISPP	ISIP	CSIP	CSFP	
Oclusivas (sordas)					
3	/p/	pelota	sapo		
3	/t/	taza	pato		
3	/k/	casa	vaca		
Oclusivas (sonoras)					
3	/b/	vela	bebé		
3	/g/	gato	tortuga		
3	/d/	dedo	helado		
Nasales					
3	/m/	mesa	cama		
3	/n/	nariz	mano	panda	botón
3	/ɲ/		piña		
Africada					
3	/tʃ/	chaleco	cuchara		
Lateral					
3	/l/	luna	polo	palmera	sol
Fricativas					
3	/f/	foca	elefante		
3	/x/	jabón	ojo		
3	/j/	llave	payaso		
3	/s/	zapato	vaso	espada	lápiz
Róticas					
4	/r/		pera		
5				árbol	collar
5	/r/	ratón	perro		
Grupos consonánticos laterales					
4	/bl/	blusa			
4	/pl/	plato			
5	/fl/	flor			
5	/cl/	clavo			
5	/gl/	globo			
Grupos consonánticos centrales					
5	/br/		libro		
5	/pr/	profesor			
5	/fr/	fresa			
5	/cr/	cruz			
5	/gr/		tigre		
5	/dr/	dragón			
5	/tr/	tren			
Diptongos crecientes					
3	/ja/	piano			
3	/jo/	avión			
3	/je/	pie			
3	/ja/	agua			
3	/je/	huevo			
3	/ji/	pingüino			
Diptongos decrecientes					
3	/ej/	peine			
4	/aɥ/	jaula			

Observaciones: _____

Anexo B

Preguntas	Objetivos	Variable	Metodología
<p>Pregunta General.</p> <p>¿Cuál es la prevalencia del trastorno de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial N 555 Inmaculada Concepción durante octubre y diciembre del 2019?</p> <p>Preguntas Específicas.</p> <p>¿Cuál es la caracterización de la población de estudio según sexo en la I.E. Inicial N 555 Inmaculada Concepción durante octubre y diciembre del 2019?</p> <p>¿Cuáles son los fonemas más comunes alterados en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial N 555 Inmaculada Concepción durante octubre y diciembre del 2019?</p>	<p>Objetivo General.</p> <p>Determinar la prevalencia de los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción”, del distrito de Surco en los meses de octubre a diciembre del 2019.</p> <p>Objetivo Específico.</p> <p>Caracterizar a la población de estudio según sexo en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” durante octubre y diciembre del 2019.</p> <p>Determinar cuáles son los fonemas más comunes alterados en los escolares de 3 años de edad de la I.E. Inicial 555 “Inmaculada Concepción” durante octubre y diciembre del 2019.</p> <p>Determinar cuáles son los fonemas más afectados en niñas</p>	<p>Trastornos de los sonidos del habla</p>	<p>Tipo y diseño de estudio Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal.</p> <p>Población La población está constituida por todos los escolares de 3 años de edad de la I.E. 555 “Inmaculada Concepción” del distrito de Santiago de Surco.</p> <p>Muestra La muestra obtenida teniendo en cuenta la técnica muestral: está constituida por 50 escolares de 3 años de edad de la I.E.555 “Inmaculada Concepción” del distrito de Santiago de Surco.</p>

<p>¿Cuáles son los fonemas en déficit en niñas con trastornos del sonido del habla en los escolares de 3 años, en el año 2019?</p> <p>¿Cuáles son los fonemas en déficit en niños con trastornos del sonido del habla en los escolares de 3 años, en el año 2019?</p>	<p>con trastornos de los sonidos del habla en los escolares de 3 años, en el año 2019.</p> <p>Identificar cuáles son los fonemas más afectados en niños con trastornos de los sonidos del habla en los escolares de 3 años, en el año 2019.</p>		
---	---	--	--

Anexo C

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

ESCUELA PROFESIONAL DE TERAPIAS DE REHABILITACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS MADRES, PADRES O APODERADO.

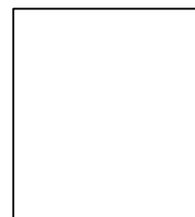
Por medio de la presente nos es grato informarle que se llevará a cabo una investigación sobre LOS TRASTORNOS DEL SONIDO DEL HABLA EN NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN-SURCO.

Esta investigación consiste en la aplicación del PROTOCOLO DE EVALUACION FONÉTICA-FONOLÓGICA REVISADA (PEFF-R), creado por Franklin Susanibar; Alejandro Dioses y Oscar Huamaní Ya que los niños/as en etapa escolar son especialmente vulnerables a padecer estos trastornos en los sonidos del habla y en muchos casos pueden traer problemas de aprendizaje y de socialización. Dentro de este contexto pensamos que esta evaluación ayudará para dar mayor información de las necesidades de aquellos niños tanto a la institución como a los padres de familia. Los padres o apoderado de familia de la niña o niño involucrado en la investigación firmarán el Consentimiento Informado.

El protocolo no implica ningún riesgo ni procedimiento invasivo para los niños y los datos estadísticos serán usados solo en esta investigación.

Yo (.....), padre de la niña o niño (.....) libremente y sin ninguna presión, acepto que se les aplique el PROTOCOLO DE EVALUACION FONÉTICA – FONOLÓGICA REVISADA (PEFF-R) Estoy de acuerdo con la información que he recibido.

Firma del familiar y Huella digital



Anexo D

CARGO

Institución Educativa Inicial N°555 Inmaculada Concepción
 Pasaje Felipe Pardo y Aliaga 200 – Los Precursores – Surco
 Teléfono: 554-3480 Email: iei555inmaculadaconcepcion@gmail.com
 "Año de la Universalización de la Salud"

Santiago de Surco, 29 de enero del 2020

OFICIO N° 014-2020/D-IEI555IC/UGEL07

Sra. Dra. Regina Medina Espinoza
 Decana de la Facultad de Tecnología Médica de la UNFV.
 Presente. -

ASUNTO: Constancia de acceso a la base de datos.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre propio y de la comunidad educativa de la IEI N° 555 "Inmaculada Concepción" haciendo constar que, la señorita TUESTA LLANOS Noemi Kiara, de la especialidad de Terapia de Lenguaje de la Facultad de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Federico Villarreal, se le dio acceso a la base de datos de nuestra institución para el desarrollo de su Tesis Titulada "TRASTORNOS DE LOS SONIDOS DEL HABLA EN NIÑOS DE 03 AÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL", mostrando en todo momento responsabilidad, puntualidad e identificación con nuestra niñez.

Aprovecho la oportunidad para reiterar los sentimientos de nuestra consideración y estima,

Atentamente,


 Carmen Luz Loarte Cario
 DIRECTORA



CLLC/DIEI555
 Cafe/Ofi.

Calle Felipe Pardo y Aliaga 200 (Antes calle 7 s/n) Los Precursores – Surco, Telf., 554-3480 /
 Correo: iei555inmaculadaconcepcion@gmail.com
 Facebook: Inicial InmaculadaConcepción