



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Fonoaudiología

PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021.

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Fonoaudiología.

Modalidad: Proyecto de investigación

Autor:

Marcelo Fernando León Roldán

CI: 0106566300

Correo electrónico: leon.marcelo93@hotmail.com

Directora:

Dra. Ruth Fabiola Palacios Coello

CI: 0102636974

Cuenca- Ecuador

22-marzo-2022



Resumen

La comunicación es la capacidad de los seres vivos que nos permite transmitir información, ideas, sentimientos y emociones, facilitando fortalecer las relaciones sociales y enriqueciendo un acorde desarrollo evolutivo, la misma que puede verse afectada por diversas causas, siendo una de ellas los factores de riesgos neonatales, los cuales están asociados con alteraciones en las habilidades comunicativas en niños preescolares.

Objetivo general: Determinar la prevalencia de trastornos de la comunicación en niños y niñas preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS, en el periodo 2019-2020.

Metodología: Estudio descriptivo de corte retrospectivo, realizado mediante la revisión de 196 historias clínicas y evaluaciones fonoaudiológicas de usuarios preescolares del Centro de Especialidades IDEAS con un diagnóstico previo de algún trastorno en la comunicación, los datos obtenidos fueron registrados y tabulados en Microsoft Excel 2016 y analizados por IBM SPSS Statistics 20.

Resultados esperados: La presente investigación da a conocer que los trastornos de comunicación son más comunes en hombres (62,8%), que en mujeres (37,2%) y en edades comprendidas entre los 4 años a 4 años 5 meses con un 43,9%. En lo referente a factores de riesgo, se presentó un 12,2% de preescolares con registro de moderadamente prematuros y un 8,2% de PEG, siendo el trastorno fonológico más frecuente en estos infantes.

Conclusiones: Del 100% de fichas documentadas, el 3,1% evidencio trastorno del lenguaje expresivo, el 43,9% trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo, el 52% trastorno fonológico y el 1% tartamudez.

Palabras claves: DSM-5. Trastornos de la comunicación. Habla. Lenguaje. Factor de riesgo.



ABSTRACT

The communication is the ability of living beings that allows us to transmit information, ideas, feelings and emotions, facilitating the social relationships and enriching an evolutionary development chord, which are associated with alterations in communication skills in preschool children.

General objective: To determine the prevalence of communication disorders in preschool boys and girls who attended the "Centro de Especialidades del Niño, Adolescente y Familia IDEAS", in the period 2019-2020.

Methodology: This research has a retrospective descriptive study, conducted by reviewing 196 medical records and evaluations of preschoolers with communication disorders who attended the " Centro de Especialidades IDEAS". Data was compiled in forms and processed in SPSS v.20

Results: The research shows that communication disorders are more common in males with 62.8% than in females with 37.2% and in ages between 4 years and 4 years 5 months with 43.9%. Regarding risk factors, there were 12.2% of preschoolers were documented as moderately premature and 8.2% as SGA, which is the most frequent phonological disorder in these infants.

Conclusion: From the data sheets documented, 3.1% showed expressive language disorder, 43.9% showed mixed receptive-expressive language disorder, 52% phonological disorder and 1% stuttering.

Keywords: DSM-5. Communication disorders. Speech. Language. Risk factors.



ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	12
1.1. INTRODUCCIÓN.....	12
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	14
CAPÍTULO II.....	16
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	16
2.1. CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS-CENAF	
2.2. COMUNICACIÓN EN LOS PREESCOLARES.....	16
2.3. LENGUAJE, LENGUA Y HABLA.....	17
2.3.1. El lenguaje.....	17
2.3.2. El habla.....	17
2.3.3. La lengua.....	18
2.3.4. Bases neurológicas del habla y lenguaje.....	18
2.4. DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN LA PRIMERA	
INFANCIA.....	19
2.4.1. De la concepción al nacimiento.....	19
2.4.2. Del nacimiento a los tres años de edad.....	19
2.4.3. Etapa preescolar.....	20
2.5. TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN.....	20
2.5.1. Trastorno del lenguaje expresivo F80.1.....	20
2.5.2. Trastorno mixto del lenguaje receptivo y expresivo F80.2.....	20
2.5.3. Trastorno fonológico F80.0.....	21
2.5.4. Tartamudez F98.5.....	22
2.6. IMPORTANCIA DE UNA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA EN LOS	
TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN.....	23
2.7. FUTURAS CONSECUENCIAS EN PACIENTES CON TRASTORNOS EN LA	
COMUNICACIÓN.....	23



2.8. EVALUACIÓN CLÍNICA.....	24
2.8.1. Peso al nacer.....	24
2.8.2. Relación peso/ edad gestacional.....	24
2.8.3. Prematuridad.....	25
CAPÍTULO III.....	26
3. OBJETIVOS.....	26
3.1. OBJETIVO	
GENERAL.....	26
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
CAPÍTULO IV.....	27
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	27
4.1. TIPO DE ESTUDIO.....	27
4.2. ÁREA DE ESTUDIO.....	27
4.3. UNIVERSO Y MUESTRA.....	27
4.3.1. Universo.....	27
4.3.2. Muestra.....	27
4.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	28
4.4.1. Criterios de inclusión.....	28
4.4.2. Criterios de exclusión.....	28
4.5. VARIABLES.....	28
4.5.1. Variable dependiente.....	28
4.5.2. Variable independiente.....	28
4.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	29
4.6.1. MÉTODOS.....	29
4.6.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	29
4.7. PROCEDIMIENTO.....	29
4.7.1. AUTORIZACIÓN.....	29
4.7.2. CAPACITACIÓN.....	29
4.7.3. SUPERVISIÓN.....	29



4.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	30
4.9. ASPECTOS ÉTICOS.....	30
4.9.1. CONFIDENCIALIDAD.....	30
4.9.2. BALANCE RIESGO BENEFICIO.....	30
4.9.3 DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS.....	31
CAPITULO V.....	32
5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	32
CAPÍTULO VI.....	40
6. DISCUSIÓN.....	40
CAPÍTULO VII.....	43
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
7.1. CONCLUSIONES.....	43
7.2. RECOMENDACIONES.....	45
8. BIBLIOGRAFÍA.....	46
8.1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
8.2. BIBLIOGRAFÍA GENERAL.....	53
9. ANEXOS.....	58
9.1. Anexo 1: Informe fonoaudiológico del Centro de Especialidades IDEAS.....	58
9.2. Anexo 2: Evaluación fonoaudiológica del Centro de Especialidades IDEAS..	60
9.3. Anexo 3: Ficha de recolección de datos.....	65
9.4. Anexo 4: Oficio directora del Centro de Especialidades IDEAS.....	71
9.5. Anexo 5: Oficio acceso a información para profesionales en fonoaudiología que laboraron en el periodo 2019-2020.....	72
9.6. Anexo 6: Registro de asistencia al Centro de Especialidades IDEAS.....	73
9.7. Anexo 7: Operacionalización de variables.....	74
9.8. Anexo 8: Aprobación UC-COBIAS.....	76
9.9. Anexo 9: Aprobación nómina de protocolos.....	78
9.10. Anexo 10: Nómina de protocolos aprobados.....	80
9.11. Anexo 11: Resolución a la petición de cambio de título.....	81



Tablas

Tabla 1: Distribución según edad de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	32
Tabla 2: Distribución según sexo de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	33
Tabla 3: Distribución según trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	33
Tabla 4: Distribución según peso al nacer de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	34
Tabla 5: Distribución según talla al nacer de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	34
Tabla 6: Distribución según prematuridad de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	35
Tabla 7: Distribución según sexo y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	35
Tabla 8: Distribución según grupo etario y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	36
Tabla 9: Distribución según peso al nacer y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	37
Tabla 10: Distribución según talla al nacer y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	38
Tabla 11: Distribución según prematuridad y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021.....	39



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Marcelo Fernando León Roldán, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 22 de marzo del 2022

Marcelo Fernando León Roldán

C.I: 010656630-0



Cláusula de Propiedad Intelectual

Marcelo Fernando León Roldán, autor del trabajo de titulación **“PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 22 de marzo del 2022

Marcelo Fernando León Roldán

C.I: 010656630-0



DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios que siempre me dio la fortaleza para estudiar a pesar de las dificultades. Con todo cariño a toda mi familia hago una dedicatoria, a papá Juan y mami Inés que me enseñaron el valor del trabajo y el estudio, a mi hija Sofibel que siempre me inspira a ser mejor persona, a mis hermanos, sobrinos e hijos Aidam y Rafa que gracias a su afecto nunca estoy solo y finalmente a la compañera de mi vida Italia Veloz.



AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a Dios que guía mi camino en todo momento.

A mis padres que me brindaron su apoyo y amor en toda mi vida a pesar de las dificultades.

Al Centro de Especialidades IDEAS de la ciudad de Cuenca, por abrirme las puertas y confiar en mis capacidades y brindarme un trato cálido y amable.



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

La comunicación es la capacidad que permite la transmisión de la información de distinta naturaleza de una persona a otro (1), permitiéndole al individuo en etapas iniciales la obtención de experiencias para el aprendizaje a través de la construcción de significados para desarrollar el pensamiento por medio de la expresión de sus necesidades, emociones, opiniones, sensaciones y vivencias; organizando y controlando de esta manera su comportamiento e interpretación del mundo (2).

En etapas tempranas el desarrollo del niño puede verse afectado por factores perinatales, los cuales pueden afectar las habilidades comunicativas (3), dentro de estos factores tenemos la prematuridad, que presenta una tasa del 5 al 18% a nivel mundial (4) y del 6 al 10% en Latinoamérica según la OPS (5), siendo frecuentes problemas a nivel de la comunicación y el lenguaje en este tipo de infantes (6). Por otra parte, estudios realizados por Parra, Rodríguez y Torres en el año 2015, intentaron relacionar el bajo peso al nacer con la madurez neuropsicológica en preescolares, evidenciando un 71,42% de alteraciones a nivel de la capacidad intelectual y madurez psicológica (3). El 15vo Curso de Actualización Pediátrica en el año 2018 revela que los recién nacidos pequeños para la edad gestacional presentan una frecuencia del 5 al 10 % a nivel global, siendo susceptibles a presentar alteraciones a niveles neurocognitivos, especialmente en las habilidades comunicativas (15).

Los trastornos de la comunicación son cada vez más frecuentes en los preescolares de Latinoamérica, tal como lo demuestra un estudio comparativo realizado en la ciudad de Villa Clara-Cuba, el cual revela un aumento en los trastornos de la comunicación de un 0,3%, durante el periodo 2014-2015 al periodo 2015-2016, siendo más frecuentes los trastornos de los sonidos del habla (7). En Cuenca-Ecuador estudios realizados en centros de educación inicial revela que los trastornos del habla son las alteraciones más frecuentes en la comunicación (8), presentándose con mayor prevalencia en mujeres (9).



En la actualidad los centros terapéuticos públicos y privados han llegado a tener gran acogida para la intervención terapéutica en etapas tempranas del desarrollo del niño, en especial en el área de fonoaudiología, dando importancia a un diagnóstico temprano y preciso, apoyados por la armonización CIE-DSM, presentes en la guía de referencia CIE-11 (10), mejorando así la atención en los diferentes trastornos de la comunicación con la ayuda de planes terapéuticos, según las necesidades de cada paciente para prevenir futuras dificultades académicas (11) (12).

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desarrollo de la comunicación en preescolares es un proceso importante, ya que permite el desenvolvimiento con sus pares, desarrollando de esta manera habilidades y destrezas, las cuales, al verse afectadas por varios factores, pueden propiciar alteraciones en la comunicación que al no ser tratado tempranamente, puede afectar en un futuro desarrollo académico (11), entre los factores desencadenantes de estas alteraciones tenemos los factores neonatales, como la prematuridad, que presenta una tasa del 5 al 18% a nivel mundial según la OMS (4) y del 6 al 10% en Latinoamérica según la OPS. En Ecuador se presenta un 5,1% de recién nacidos pretérminos, siendo esta una de las tasas más bajas a nivel mundial (5), pero un factor que puede desencadenante con frecuencia problemas a nivel de la comunicación (6). Otro factor que puede interferir en el desarrollo normal de las habilidades comunicativas es el bajo peso al nacer, estudios realizados por Parra, Rodríguez y Torres en el año 2015 intentaron relacionar el bajo peso al nacer con la madurez neuropsicológica en preescolares, evidenciando un 71,42% de alteraciones a nivel de la capacidad intelectual y madurez psicológica (3). Por otra parte, en el 15vo Curso de Actualización Pediátrica en el año 2018, revela que los recién nacidos pequeños para la edad gestacional representan del 5 al 10 % de nacidos vivos a nivel global, siendo comunes en este tipo de infantes las alteraciones a niveles neurocognitivos, especialmente en las habilidades comunicativas (15).



Datos revelados en el 16vo Congreso Internacional de Actualización Pediátrica, en el año 2016, nos da a conocer que, en el ámbito preescolar, los trastornos de la comunicación pueden llegar a superar el 15%, siendo más frecuente en el sexo masculino (12).

A nivel de América Latina se han realizado estudios evidenciándose un aumento en los trastornos en la comunicación, tal es el caso de la ciudad de Villa Clara, perteneciente a Cuba, en donde del total de observaciones en el periodo 2014-2015, el 1,13% presenta trastornos en la comunicación, aumentando en el periodo 2015-2016 en un 0,3%, siendo los trastornos del habla más frecuentes. (7)

En Cuenca-Ecuador se realizaron estudios en donde se da a conocer la epidemiología de los trastornos de la comunicación en centros educativos iniciales, siendo la prevalencia de los trastornos del habla de un 69,3% (8) y del lenguaje un 30%, además de revelar que dichos trastornos son más frecuentes en el sexo femenino (9).

En Ecuador al existir pocos estudios que indiquen la prevalencia de los trastornos de la comunicación en preescolares, nos ayuda a formular la pregunta para la investigación. ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos de la comunicación en usuarios preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS en el período 2019-2020?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La actual investigación pretende establecer la prevalencia de los trastornos de la comunicación y su relación con factores de riesgos neonatales en usuarios preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS, para fomentar el desarrollo de planes de intervención fonoaudiológica para prevenir futuras dificultades en la vida escolar de los niños con dichos trastornos.

De los niños que nacen a nivel global un aproximado de 15 mil son prematuros (13), un 9% presentan bajo peso al nacer (14) y del 5 al 10% son pequeños para su edad gestacional (15), siendo estos factores desencadenantes de futuros problemas en la comunicación en etapas iniciales del desarrollo (3). Dada esta situación, la investigación



busca explicar la prevalencia de los trastornos de la comunicación en el Centro de Especialidades IDEAS, mediante la revisión de datos de las historias clínicas de usuarios preescolares remitidos a dicho centro, permitiendo que tanto los profesionales de salud como la población en general, conozca sobre las consecuencias que pueden acarrear los factores de riesgos neonatales (prematuridad, bajo peso y talla al nacer) en el desarrollo normal de las habilidades comunicativas especialmente en etapas preescolares (3), además de concientizar a la madre el cuidado apropiado en su alimentación y evitar el consumo o la exposición a agentes tóxicos que puedan alterar el proceso de gestación y provocar un nacimiento antes de las semanas determinadas (16).

Por otra parte, los trastornos de la comunicación al ser muy frecuentes en preescolares con antecedentes de factores de riesgos neonatales, se vuelve necesario un seguimiento para prevenir futuras problemas a nivel comunicativo debido a la inmadurez neuropsicológica presente desde etapas tempranas en el desarrollo en este tipo de usuarios.

Finalmente, es valioso mencionar el rol del fonoaudiólogo, ya que sus acciones al estar dentro de las prioridades de investigación en salud del MSP, en el área de atención primaria de salud (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) (17), se hace necesario este estudio, el cual dará a conocer los trastornos de la comunicación más frecuentes, su etiología y consecuencias en niños preescolares.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1. CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS-CENAF

Es un centro de atención integral en salud de la Ciudad de Cuenca-Ecuador, en donde existe espacios para el desarrollo lúdico, emocional y cognitivo de niños adolescente y familias, además brinda formación a profesionales en el campo de la salud y educación, a través de capacitaciones con ética profesional, contribuyendo a la sana integración de sus usuarios al entorno familiar y social (18).

2.2. COMUNICACIÓN EN LOS PREESCOLARES

Constituye aquellos procesos en los que se trasmite información, expresan ideas, opiniones, emociones y sentimientos, tanto del emisor como del receptor, a través de un intercambio mutuo (1).

El proceso de comunicación en los niños preescolares es complejo y se realiza por dos medios el verbal y no verbal (19), siendo el lenguaje verbal uno de los más importantes, ya que se encuentra dentro de las habilidades lingüísticas básicas y al ser uno de los recursos más significativos para el desarrollo del pensamiento (20), permite no solo expresa sus sensaciones, necesidades, opiniones y vivencias, sino que, también controla y organiza su comportamiento, interpretando y construyendo el entorno que habitan. Desde que el párvulo se comunica oralmente, el pensamiento se potencializa y adquiere una base verbal, y al mismo tiempo el habla se empieza a utilizar para pensar, estimulando su desarrollo cognitivo (2).

La comunicación guarda una relación con la interacción social, para un mejor desarrollo en etapas iniciales, teniendo un rol primordial las interacciones con los adultos (21). Para lograr una correcta comunicación verbal con los preescolares, se debe dar una estrecha relación entre el contexto y la intención comunicativa para que el mensaje tenga un significado y se pueda dar una retroalimentación coherente. En los niños al no existir una estimulación adecuada puede darse un desfase en estos elementos,



llegando a dar alteraciones a nivel comunicativo, afectando su desarrollo cognitivo normal (22).

La comunicación oral en etapas iniciales incluye componentes no verbales, como expresiones faciales, movimientos del cuerpo, entre otros; y paraverbales, es decir, timbre, volumen, entonación y tono de voz, que ayudan a significar y contextualizar la comunicación (21).

2.3. LENGUAJE, LENGUA Y HABLA

La comunicación al ser un sistema de reglas y símbolos, que nos permite interactuar con el entorno, nos da a conocer tres mecanismos básicos el lenguaje, lengua y habla, que facilita la interacción social (23).

2.3.1. El lenguaje

Es un recurso complejo y completo, de adquisición natural, el cual nos ayuda en la comprensión y uso de símbolos verbales, para pensar y comunicarnos.

En el lenguaje existen tres componentes básicos:

- **Lenguaje receptivo:** acción sensorial en la cual un estímulo es captado a través de la audición.
- **Lenguaje perceptivo:** proceso interpretativo, de categorización y asociación de lo percibido.
- **Lenguaje expresivo:** acción motriz para la emisión de sonidos y mensajes con sentido, siguiendo una secuencia evolutiva que empieza en el llanto, seguido por la sonrisa social, vocalizaciones, gestos y conversación (24).

2.3.2. El habla

Por otro lado, el habla se describe como la actividad motriz voluntaria, resultante de una compleja relación de acciones lingüísticas, fisiológicas, sensoriales, musculares y los procesos psíquicos, que permite a un individuo utilizar códigos y reglas para formar una lengua, evidenciando su fluidez, articulación, voz y prosodia, a través de su estado afectivo, cognitivos, conativos, volitivos y vivencias socioculturales (25).



2.3.3. La lengua

Es un sistema lógico y con determinadas reglas, que se presentan de manera inconsciente en la comunicación.

Para tener comprensión de nuestra lengua se debe tener en cuenta los principios básicos:

- Hay que reconocer las clases de palabras, para entender el sistema de la lengua materna
- Es necesario saber que función cumple cada palabra.
- En la lengua hay seis clases de palabras: sustantivo, adjetivo, verbo, adverbio, preposición y conjunción.

Al entender estos principios básicos, es posible la formulación de frases de manera automática en una conversación (26).

2.3.4. Bases neurológicas del habla y lenguaje

Las funciones cerebrales, durante el procesamiento de la comunicación son muy complejas, en donde la superficie dorsal del giro temporal superior involucra el análisis sonoro, para enviar el estímulo a la mitad posterior del surco temporal superior, en donde se procesa e identifica fonológicamente tales sonidos, desde esta zona surge la conexión con las dos corrientes, la ventral y la dorsal. La corriente ventral, comprende la red Léxica, ubicada en las porciones medio posterior e inferior del lóbulo temporal, la cual se encarga de relacionar la información fonológica y semántica. La corriente dorsal comprendida por las áreas cerebrales que nos permiten articular, involucra el área de la cisura de Silvio, la cual al estar ubicada en el límite parieto-temporal, traduce la información auditiva sensorial en motora, finalmente encontramos en el lóbulo frontal el área de Broca, en donde se localiza la porción de la Red Articulatoria, la cual nos permite producir físicamente el habla (27).



2.4. DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN LA PRIMERA INFANCIA

El desarrollo a nivel cerebral es esencial en la primera infancia, ya que el niño en esta etapa adquiere habilidades físicas, motrices, cognitivas, emocionales, sociales y lingüísticas. Estas habilidades permiten al infante pensar, resolver problemas, comunicarse, expresar emociones y mejorar sus relaciones interpersonales, sentando las bases para una buena salud en la vida adulta (28).

En educación inicial el niño aprende formas, tamaños, colores, nociones espaciales, distanciamiento y direccionalidad, todas competencias del hemisferio derecho, para posteriormente desarrollar una variedad de experiencias, que facilitaran el aprendizaje de los procesos comunicativos (29).

El desarrollo de las habilidades comunicativas se adquiere con una complejidad evolutiva de acuerdo a la edad cronológica del niño, dividiendo este desarrollo en etapas:

2.4.1. De la concepción al nacimiento:

Etapa comprendida entre el período prenatal y los primeros meses de vida, momento en que la salud y cuidados de la mujer embarazada son esenciales. Durante este tiempo, el cerebro se desarrolla rápidamente (30). Desde la etapa embrionaria la estimulación a nivel auditivo debe ser continua (31).

2.4.2. Del nacimiento a los tres años de edad:

Al llegar a esta fase, el cerebro sigue evolucionando rápidamente (30). Resultan esenciales una estimulación en la percepción auditiva, teniendo en cuenta que al primer año de vida se da la etapa prelingüística, donde el infante se comunica por medio de señas, gestos y ruidos. Mas tarde llega la etapa de las primeras palabras en donde las emisiones del niño son reconocidas por el adulto, al finalizar esta etapa se da el lenguaje telegráfico, aquí el niño empieza a producir dos o más palabras a la vez, sin embargo, no son reconocidas como oraciones y no siempre son comprensibles (32).



2.4.3. Etapa preescolar:

Según la Organización Mundial UNICEF, este periodo comprende desde los tres años hasta la escolaridad del infante (30), aquí es oportuno la estimulación de la comunicación en centros preescolares, ya que en esta fase se da la etapa de oraciones y frases simple en donde el infante al interactuar con sus pares lograra realizar oraciones más largas y fluidas (32).

Al existir un desfase en esta evolución se puede presentar patologías a nivel de la comunicación del niño.

2.5. TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN

Los trastornos en la comunicación comprenden alteraciones a nivel del lenguaje, habla y comunicación (42), para clasificar los diagnósticos y sus diferentes criterios se equilibró la estructura del capítulo de la CIE-11 sobre Trastornos del neurodesarrollo y del Comportamiento con la estructura del DSM-5, presentándose en el manual de referencia CIE 11 como armonización CIE-DSM (10).

2.5.1. Trastorno del lenguaje expresivo F80.1

El uso del lenguaje expresivo es inferior para la edad mental, conservando la comprensión del lenguaje y presentando en ocasiones alteraciones articulatorias (33).

Los niños al no desarrollar buenas habilidades expresivas están más propensos a presentar un desarrollo social limitado y no poder comunicar de manera efectiva sus necesidades, emociones y pensamientos (51).

2.5.2. Trastorno mixto del lenguaje receptivo y expresivo F80.2

La comprensión se encuentra deteriora a nivel comprensivo, expresivo y en la adquisición de los fonemas (34).

Para su correcta clasificación diagnostica, se debe tener en cuenta los siguientes criterios:

A. Dificultades en la adquisición y uso del lenguaje (hablado, escrito, lenguaje de signos u otro) debido a deficiencias de la comprensión o la producción que incluye lo siguiente:



- Vocabulario reducido.
- Estructura gramatical limitada.
- Deterioro del discurso.

B. Las capacidades de lenguaje por debajo de la edad cronológica, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o grupal.

C. Los síntomas inician en las primeras fases del período de desarrollo.

D. Las dificultades no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial de otro tipo (35).

Al existir un deterioro en las destrezas del lenguaje receptivo, se pueden un desfase en la decodificación y comprensión del lenguaje hablado, lo cual impide que el niño puede desarrollar adecuadamente sus habilidades de expresión y memoria (51).

2.5.3. Trastorno fonológico F80.0

El deterioro de la adquisición de los fonemas está por debajo de su edad mental (36).

Para su correcta clasificación diagnóstica, se debe tener en cuenta los siguientes criterios:

A. Dificultad en la producción fonológica la cual interfiere con la inteligibilidad del habla e impide la comunicación verbal.

B. La alteración causa limitaciones en la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en grupo.

C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo.

D. Las dificultades no se pueden atribuir a afecciones congénitas o adquiridas (37).

2.5.4. Tartamudez F98.5

Son perturbaciones en el habla existiendo descoordinación en los movimientos fonoarticulatorios y presencia de espasmos musculares (38).

Para su correcta clasificación diagnóstica, se debe tener en cuenta los siguientes criterios:



A. Alteraciones en la fluidez del habla, que persisten con el tiempo y se caracterizan por la aparición frecuente de los siguientes factores:

- Repetición de sonidos, sílabas o palabras.
- Prolongación de sonido de consonantes y de vocales.
- Fragmentación de palabras.
- Bloqueos o pausas.
- Circunloquios.
- Tensión muscular.

B. La alteración causa ansiedad al hablar y limitaciones en la comunicación eficaz.

C. Los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo.

D. La alteración no se puede atribuir a un déficit motor o sensitivo del habla (39).

En etapas preescolares se puede estimar que cuando mayor es la presencia de síntomas en el niño más riesgo existirá de que el problema de fluidez se mantenga en etapas futuras, si aparecen signos cognitivos de preocupación en el niño por su forma de hablar, se consideran también objetivo de intervención. Asimismo, a nivel socioemocional, hay que considerar qué aspectos de la vida puede estar generando mayor tensión al niño (nacimiento de un hermano, cambio de casa, separación de los padres, etc.) para incorporarlos al programa de tratamiento (40).

2.6. IMPORTANCIA DE UNA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA EN LOS TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN.

Entre las razones más importantes para una pronta detección e intervención en los trastornos en la comunicación, se considera:

- La comunicación integra procesos intelectuales en años preescolares, que ayudan a dirigir y planificar actividades relacionadas con materiales complejos, el cual posteriormente ayudara en la solución de problemas (41).
- Los años cruciales en el desarrollo del lenguaje son los que se centran en etapas preescolares, en este periodo se presenta un desarrollo rápido en el lenguaje,



siendo aquí donde interiorizan las habilidades comunicativas para utilizarlos en los procesos del pensamiento (42).

- Conseguir una rápida comunicación es esencial para un sano desarrollo social y emocional, evitando futuras frustraciones en etapas escolares (43).
- El lenguaje es vital para la formación de la personalidad (2).
- La comunicación le permite al niño tener acceso información, ampliando sus habilidades cognitivas y sociales (24).

2.7. FUTURAS CONSECUENCIAS EN PACIENTES CON TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN

El desarrollo del lenguaje inicia antes del nacimiento e involucra a la familia y agentes educativos del contexto socio-cultural. Sin embargo, las fallas en el proceso de estimulación y aprendizaje desde edades tempranas, generan dificultades en la socialización, especialmente en la empatía del niño hacia los demás, afectando así el desarrollo normal de las destrezas comunicativas, ya que en etapas tempranas al no existir comunicación puede verse afectada la estimulación a nivel semántico, en donde al no existir un desarrollo normal del vocabulario, no es posible el desenvolvimiento con pares, lo cual provoca en etapas preescolares la aparición de fallos a nivel fonético, afectando en un futuro el desarrollo normal de las diferentes habilidades escolares (44).

2.8. EVALUACIÓN CLÍNICA

La evaluación clínica por parte de un profesional especializado en atención primaria en salud, detalla en la anamnesis, el motivo de consulta, el entorno sociocultural y escolaridad, además de aspectos importantes como: el embarazo, parto y periodo neonatal, dando importancia a los antecedentes perinatales de la salud. Es relevante describir también antecedentes clínicos, familiares y del desarrollo, cambios de conducta o pérdida de habilidades anteriormente adquiridas, además de evidenciar anomalías o malformaciones que puedan afectar de alguna manera la comunicación (43).



En lo referente al periodo neonatal hay que tener en cuenta a los niños pretérminos, con bajo peso al nacer o una talla no acorde, ya que están asociadas con alteraciones en el neurodesarrollo (45).

2.8.1. Peso al nacer

En el manual referencial del CIE-11, nos da a conocer, que el peso al nacer es aquel que se registra dentro de las primeras horas del nacimiento.

Las tabulaciones estadísticas se las realiza en grupos:

- Peso normal: 2500 a 4000gr.
- Extremadamente muy bajo peso al nacer: <1000gr.
- Muy bajo peso al nacer (MBPN): <1500gr.
- Bajo peso al nacer (BPN): <2500gr.
- Recién nacido macrosómico: >4000gr (46).

2.8.2. Relación peso/ edad gestacional

La organización mundial de la salud recomienda utilizar la clasificación del recién nacido de acuerdo al peso al nacer, la cual utiliza las curvas de crecimiento de los niños pretérminos hasta la semana 50 de Fenton Growth Chart. Clasificando al recién nacido en:

- Adecuado para la edad gestacional (AEG): Dentro de los percentiles 10 y 90 para la edad gestacional, equivalente a un peso de 2700 a 3700gr.
- Pequeño para la edad gestacional (PEG): Por debajo del percentil 10 para la edad gestacional.
- Grande para la edad gestacional (GEG): Sobre percentil 90 para la edad gestacional (47).

2.8.3. Prematuridad

La organización mundial de la salud considera prematuro a un recién nacido antes de la semana 28, clasificándolos en subgrupos:



Extremadamente prematuros: Antes de las 28 semanas de gestación.

Muy prematuros: Entre la semana 28-32 semanas de gestación.

Moderadamente prematuros: Desde la semana 32-36 (48).



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de los trastornos de la comunicación en niños preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS, durante el periodo 2019-2020.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar la población según las variables: Edad cronológica, sexo y factores de riesgo (prematuridad, peso y talla al nacer).

Identificar el tipo de trastorno de comunicación que presente el niño según los resultados presentes en las historias clínicas.

Asociar los resultados obtenidos con edad cronológica, sexo y factores de riesgo (prematuridad, peso y talla al nacer).

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Para cumplir los objetivos trazados en la investigación, se realizó un estudio metodológico de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal, ya que se estableció la relación entre los trastornos de la comunicación con una serie de variables en una población determinada, en hechos posteriores a la realización del estudio, los datos se obtuvieron de las fichas fonoaudiológicas y evaluaciones presentes en el Centro de Especialidades IDEAS y las que los profesionales refirieron.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Centro Terapéutico IDEAS.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

4.3.1 Universo: El universo se presentó como infinito, ya que se recolecto los datos de las fichas y evaluaciones fonoaudiológicas del Centro de Especialidades IDEAS.

4.3.2 Muestra: La muestra está conformada por 196 fichas de recolección de datos obtenidas a partir de las fichas e informes fonoaudiológicos de usuarios del Centro de Especialidades IDEAS, que presentaron un diagnóstico previo de algún trastorno en la comunicación, durante el periodo 2019-2020.

Para calcular la muestra se utilizó la fórmula del cálculo infinito (49).

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

En donde:

n= Tamaño de la muestra.

Z= Nivel de confianza 95% (1,96), el más utilizado.

e = Precisión 5%; 0,05.



p= Proporción de incidencia o prevalencia del tamaño de la muestra 15%; 0,15. Se utiliza este valor porcentual del estudio presentado en el Sexto Congreso Internacional de Actualización Pediátrica, en donde nos da a conocer que la prevalencia de trastornos en preescolares es de un 15% (11).

q= 1-p.

Para el cálculo se sustituyeron los datos por los valores numéricos:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.15 * 0.85}{0.05^2}$$

$$n = \frac{0.489804}{0.0025}$$

$$n = 195.9216$$

$$n = 196$$

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1. Criterios de inclusión

- Historias clínicas de los pacientes que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS, durante los años 2019-2020.
- Historias clínicas con diagnóstico de trastornos de la comunicación.

4.4.2. Criterios de exclusión

- Historias clínicas de pacientes con patología asociada.
- Historias clínicas de pacientes con edad fuera de los rangos de estudio.

4.5 VARIABLES

4.5.1. Variable dependiente:

Trastornos de la comunicación.

4.5.2. Variable independiente:

Sexo.

Edad cronológica.

Factor de riesgo (talla al nacer).



Factor de riesgo (peso al nacer).

Factor de riesgo (prematuridad).

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.6.1. MÉTODOS

El estudio al presentarse como descriptivo, se lo medirá mediante el método de control cuantitativo.

4.6.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La investigación inicio con la revisión de los datos de los informes fonoaudiológicos (Anexo 1) y evaluaciones (Anexo 2) de los niños y niñas que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS Posteriormente se escogió la muestra del estudio.

Conseguida la muestra, se procedió al llenado de las fichas de recolección de datos (Anexo 3), para verificar las variables.

4.7 PROCEDIMIENTO

4.7.1. AUTORIZACIÓN

Se solicitó a la directora del Centro de Especialidades IDEAS, Dra. Luz Elena Cuhna, la autorización respectiva para la realización del proyecto de investigación (Anexo 4), además de realizar una petición para poder acceder a los datos y evaluaciones de los fonoaudiólogos que laboraron en el periodo 2019-2020 (Anexo 5).

4.7.2. CAPACITACIÓN

El autor del proyecto está capacitado para la recolección de datos de las fichas fonoaudiológicas, ya que aprobó la catedra de Diagnóstico Fonoaudiológico y el curso de actualización de conocimientos de la carrera de fonoaudiología 2019, dirigido por la Mgt. Paola Ortega.

4.7.3. SUPERVISIÓN

El estudio de investigación será inspeccionado por la Dra. Fabiola Palacios, quien es directora y tutora de la misma.



4.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para el proyecto se formó una base de datos utilizando el programa estadístico informático Excel 2016, para posteriormente analizarlo mediante el software estadístico IBM SPSS V. 20, donde la interpretación de datos se exhibe en valores numéricos (N) y porcentuales (%). Los datos se presentaron mediante tablas cruzadas, en donde se asoció la variable trastorno de la comunicación, con las variables edad, sexo, y factores de riesgo perinatales (talla al nacer, peso al nacer y prematuridad), además se utilizó estadísticos descriptivos para la variable cuantitativa (edad), con el fin de obtener las medidas de tendencia central (media, mediana y moda).

4.9. ASPECTOS ÉTICOS

4.9.1. CONFIDENCIALIDAD

En el acuerdo ministerial 5216, en su artículo 12, nos da a conocer que *“en el caso de historias clínicas cuyo uso haya sido autorizado por el/la usuario/a respectivo para fines de investigación o docencia, la identidad del/a usuario/a deberá ser protegida, sin que pueda ser revelada por ningún concepto”*.

El custodio de dichas historias clínicas y evaluaciones llevo un registro de las mismas con los siguientes datos: nombres del receptor, entidad en la que estudia, razón del uso, firma y fecha de la entrega.

El autor inspecciono, elegio y registro todos los datos obtenidos con total discreción, siendo manipuladas solo para el proyecto de tesis a realizar.

4.9.2. BALANCE RIESGO BENEFICIO

Se realizo un análisis sobre el balance riesgo beneficio, donde se presenta como riesgo la filtración de la información, así como la probabilidad de que los datos no sean verídicos, pues como investigador estoy sujeto a extraer la información de las historias clínicas.

Mas, creo que esta investigación exhibe varios beneficios, pues damos a conocer la prevalencia de trastornos de la comunicación en el Centro de Especialidades IDEAS en el periodo 2019-2020, y a su vez facilitamos y aportamos información confiable, debido a que en nuestro medio y a nivel nacional existen pocos estudios afines.



4.9.3 DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La información proporcionada y recolectada de las historias clínicas será utilizada únicamente por el investigador para fines académicos e investigativos y no presentará intereses personales que impliquen honorarios o algún beneficio personal. Además, los resultados obtenidos, servirán para cumplir con el objetivo de la investigación.

CAPITULO V

5 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se tabularon 196 fichas de recolección de datos obtenidas a partir de la información de las fichas y evaluaciones fonoaudiológicas presentes en los archivos del Centro de Especialidades IDEAS, además de la recolección de datos de los documentos digitales y físicos de los fonoaudiólogos que laboraron en el periodo 2019-2020 en dicho Centro. A continuación, los datos fueron ingresados al programa Microsoft Excel 2016 y exportados al IBM SPSS Statistics 20 para su análisis y elaboración de las diferentes tablas.

Tabla 1: Distribución según edad de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Edad	Nº	%
3-3,5	41	20,9
3,6-3,11	27	13,8
4-4,5	86	43,9
4,6-4,11	42	21,4
Total	196	100
Promedio	4,3	
Mediana	4,1	
Moda	4,4	

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Realizado por: El autor.

Análisis: Se muestra que la mayor prevalencia de preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS, tiene una edad entre los 4 años a 4 años 5 meses, mientras tanto la edad con menor frecuencia fue de 3 años 6 meses a 3 años 11 meses con el 13,8%.

En la misma tabla el promedio de edad es de 4 años 3 meses, la mediana de 4 años 1 mes y la moda de 4 años 4 meses.

Tabla 2: Distribución según sexo de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Sexos	Nº	%
Hombre	123	62,8
Mujer	73	37,2
Total	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Realizado por: El autor.

Análisis: Se observa que el 62,8% de los preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS, en el periodo 2019-2020, corresponde al sexo masculino, siendo el sexo predominante y el 37,2% corresponde al sexo femenino.

Tabla 3: Distribución según trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Trastorno de la comunicación	Nº	%
Trastorno lenguaje expresivo (F80.1)	6	3,1
Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (F80.2)	86	43,9
Trastorno fonológico (F80.0)	102	52
Tartamudez (F98.5)	2	1
Total	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Realizado por: El autor.

Análisis: Se observa que el 52% de preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS presentan un trastorno fonológico, siendo esta la patología predominante, seguido por el 43,9% con diagnóstico de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo, continuando con el 3,1% correspondiente a un trastorno de lenguaje expresivo y finalmente el 1% concierne a una tartamudez.

Tabla 4: Distribución según peso al nacer de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Peso al nacer	Nº	%
Extremadamente muy bajo peso al nacer	-	-
Muy bajo peso al nacer	2	1
Bajo peso al nacer	15	7,7
Recién nacido macrosómico	-	-
Peso normal	179	91,3
Total	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Realizado por: El autor.

Análisis: Se muestra que el 91,3% de preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS presentaron un peso normal al nacer, el 7,7% nacieron con un bajo peso, un 1% presentaron muy bajo peso al nacer y finalmente no se encontró recién nacidos macrosómicos o extremadamente muy bajo peso.

Tabla 5: Distribución según talla al nacer de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Talla al nacer	Nº	%
Adecuado para la edad gestacional (AEG)	180	91,8
Pequeño para la edad gestacional (PEG)	16	8,2
Grande para la edad gestacional (GEG)	-	-
Total	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Realizado por: El autor.

Análisis: Se muestra que el 91,8% de preescolares que asistieron al Centro de Especialidades IDEAS nacieron con una talla adecuada y el 8,2% nacieron pequeños para la edad gestacional.

Tabla 6: Distribución según prematuridad de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Prematuridad	Nº	%
Extremadamente prematuro	-	-
Muy prematuro	-	-
Moderadamente prematuro	24	12,2
A termino	172	87,8
Total	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Realizado por: El autor.

Descripción: Observamos un 87,8% de preescolares que nacieron a término y un 12,2% fueron moderadamente prematuros, no se encontraron muy prematuros ni extremadamente prematuros.

Tabla 7: Distribución según sexo y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Trastorno de la comunicación	Sexo					
	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
Trastorno del lenguaje expresivo (F80.1)	2	1,1	4	2	6	3,1
Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (F80.2)	47	24	39	19,9	86	43,9
Trastorno fonológico (F80.0)	72	36,7	30	15,3	102	52
Tartamudez (F98.5)	2	1	-	-	2	1
Total	123	62,8	73	37,2	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos

Realizado por: El Autor

Análisis: En esta tabla podemos observar que la mayoría de preescolares masculinos presentan un trastorno fonológico equivalente a 36,7%, seguido de un 24,1% con

trastorno mixto del lenguaje expresivo-receptivo, un 1% manifestaron un trastorno de lenguaje expresivo y con el mismo porcentaje se presenta la tartamudez.

Por otra parte, en preescolares del sexo femenino se observa que el 19,9% presentan un trastorno mixto del lenguaje receptivo y expresivo, seguido de un 15,3% correspondiente a trastorno fonológico, un 2% presento trastorno del lenguaje expresivo, finalmente no se encontró registro de preescolares de sexo femenino con tartamudez.

Tabla 8: Distribución según grupo etario y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Trastorno de la comunicación	Grupo etario									
	3-3,5		3,6-3,11		4-4,5		4,6-4,11		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Trastorno del lenguaje expresivo (F80.1)	4	2	2	1,1	-	-	-	-	6	3,1
Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (F80.2)	37	18,9	14	7,1	35	17,9	-	-	86	43,9
Trastorno fonológico (F80.0)	-	-	11	5,6	50	25,5	41	20,9	102	52
Tartamudez (F98.5)	-	-	-	-	1	0,5	1	0,5	2	1
Total	41	20,9	27	13,8	86	43,9	42	21,4	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos

Realizado por: El Autor

Análisis: En este apartado se muestra que el grupo etario en que se presentaron con mayor prevalencia los trastornos de comunicación fueron de 4 a 4 años 5 meses y menos frecuentes en el grupo etario de 3 años 6 meses a 3 años 11 meses con un 13,8%.

Tabla 9: Distribución según peso al nacer y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Trastorno de la comunicación	Peso al nacer											
	EMBPN*		MBPN**		BPN***		Recién nacido macrosómico		Peso normal		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Trastorno del lenguaje expresivo (F80.1)	-	-	2	1	4	2,1	-	-	-	-	6	3,1
Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (F80.2)	-	-	-	-	8	4,1	-	-	78	39,8	86	43,9
Trastorno fonológico (F80.0)	-	-	-	-	3	1,5	-	-	99	50,5	102	52
Tartamudez (F98.5)	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	1
Total	-	-	2	1	15	7,7	-	-	179	91,3	196	100

* Según manual referencial CIE-11, extremadamente muy bajo peso al nacer.

** Según manual referencial CIE-11, muy bajo peso al nacer.

*** Según manual referencial CIE-11, bajo peso al nacer.

Fuente: Fichas de recolección de datos

Realizado por: El Autor

Análisis: En esta tabla se evidencia un 7,7% de preescolares que registraron bajo peso al nacer, siendo más común el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo con un 4% en este tipo de preescolares. Por otro lado, en preescolares con muy bajo peso al nacer se registró un 1% de niños que presentaron trastorno en la comunicación.

Tabla 10: Distribución según talla al nacer y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Trastorno de la comunicación	Talla al nacer							
	AEG*		PEG**		GEG***		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Trastorno del lenguaje expresivo (F80.1)	-	-	6	3,1	-	-	6	3,1
Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (F80.2)	86	43,9	-	-	-	-	86	43,9
Trastorno fonológico (F80.0)	93	47,4	9	4,6	-	-	102	52
Tartamudez (F98.5)	1	0,5	1	0,5	-	-	2	1
Total	180	91,8	16	8,2	-	-	196	100

* Según curvas de crecimiento de los niños pretérminos hasta la semana 50 de Fenton Growth Chart, adecuado para la edad gestacional.

** Según curvas de crecimiento de los niños pretérminos hasta la semana 50 de Fenton Growth Chart, pequeño para la edad gestacional.

*** Según curvas de crecimiento de los niños pretérminos hasta la semana 50 de Fenton Growth Chart, grande para la edad gestacional.

Fuente: Fichas de recolección de datos

Realizado por: El Autor

Descripción: Se describe una prevalencia de un 8,2% de preescolares con registro de pequeños para la edad gestacional, de los cuales un 4,6% presento trastorno fonológico, siendo esta la prevalencia más alta.

Tabla 11: Distribución según prematuridad y trastorno de la comunicación de 196 fichas de recolección de datos, Centro de Especialidades IDEAS, periodo 2019-2020. Cuenca 2021

Trastorno de la comunicación	Prematuridad									
	Extremadamente prematuro		Muy prematuro		Moderadamente prematuro		A termino		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Trastorno del lenguaje expresivo (F80.1)	-	-	-	-	4	2,1	2	1	6	3,1
Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (F80.2)	-	-	-	-	9	4,6	77	39,3	86	43,9
Trastorno fonológico (F80.0)	-	-	-	-	11	5,6	91	46,4	102	52
Tartamudez (F98.5)	-	-	-	-	-	-	2	1	2	1
Total	-	-	-	-	24	12,3	172	87,7	196	100

Fuente: Fichas de recolección de datos

Realizado por: El Autor

Descripción: Se evidencio un 12,3% de preescolares con registro de moderadamente prematuro, de los cuales un 5,6% presenta trastorno fonológico, un 4,6% trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo y un 2,1% trastorno del lenguaje expresivo.



CAPÍTULO VI

6 DISCUSIÓN

El propósito de este estudio es determinar la prevalencia de los trastornos de la comunicación en niños preescolares que asisten al Centro Terapéutico IDEAS, durante el periodo 2019-2020. El mismo que se llevó a cabo mediante la revisión de historias clínicas y evaluaciones fonoaudiológicas de preescolares que asistieron al centro en dicho periodo. El estudio conto con un total de 196 fichas de recolección de datos de preescolares con diagnóstico de algún trastorno en la comunicación, sea este un trastorno de lenguaje expresivo, trastorno mixto de lenguaje receptivo-expresivo, trastorno fonológico o tartamudez.

De acuerdo a Unicef la edad que corresponde a la etapa preescolar se encuentra dentro de los tres años hasta el inicio de la escolaridad (30), y teniendo en cuenta el artículo 153 del reglamento de la LOEI del Ministerio de Educación de la Republica del Ecuador, nos refiere que para la admisión de estudiantes a los diferentes niveles educativos para establecimientos públicos, fisco misionales y particulares se requiere tener al menos cinco años de edad a la fecha de ingreso (50), estos datos nos da a conocer el grupo etario del proyecto, abarcando las edades comprendidas entre los 3 años a los 4 años 11 meses.

La presente investigación evidencia que los trastornos de comunicación son más comunes en hombres con un 62,8%, que en mujeres con un 37,2% y en una edad promedio de 4 años 3 meses, estudios realizados para el 17vo Congreso de Actualización en Pediatría del año 2020, nos da a conocer que la edad de mayor presencia de trastorno en la comunicación es de 40,2% a los 4 años (51). El 16vo Congreso Internacional de Actualización Pediátrica, en el año 2016, revela que los trastornos de la comunicación en preescolares son más frecuentes en el sexo masculino (12). Datos que coinciden con el presente estudio.

A nivel local se realizaron estudios en donde se da a conocer la epidemiología de los trastornos de la comunicación en preescolares, siendo la prevalencia de los trastornos del habla de un 69,3% (8) y del lenguaje un 30% (9), en este proyecto se evidencio



datos similares en donde se evidencia que los trastornos del habla son más frecuentes, con una prevalencia de un 53 %, existiendo un 52% de trastornos fonológicos y un 1% de tartamudez, a su vez, los trastornos del lenguaje presentaron una menor prevalencia con un 46,7%, siendo un 43,9% para los trastornos mixto del lenguaje receptivo-expresivo y de un 3,1% para el trastorno del lenguaje expresivo.

Datos expuestos en el 17vo. Congreso de Actualización Pediátrica, nos refiere que el 40% de los niños que presentan una alteración del lenguaje a partir de los 4 años, corren el riesgo de presentar una alteración persistente en el lenguaje (51), en el actual estudio se presenta una alta prevalencia de trastornos en el lenguaje en edades comprendidas entre los 4 años a 4 años 5 meses, lo cual nos da suponer una tardía remisión en estas edades y un aumento en la persistencia de las alteraciones en el lenguaje.

Estudios realizados a nivel global nos dan a conocer que la disfemia es la segunda patología del habla más frecuente con un 2%, solamente superada por los trastornos en la articulación del habla (52), esta información se asemeja con los datos del presente estudio, en donde los trastornos fonológicos se presentaron en un 53%, seguido por la tartamudez con 1%.

El 15vo Congreso de Actualización en Pediatría, nos da a conocer que el recién nacido pequeño para edad gestacional (RNPEG) tiene alta posibilidad de presentar problemas en su desarrollo neurocognitivo (53), además el estudio titulado “Los padres como promotores del desarrollo de lenguaje de bebés prematuros: propuesta de intervención temprana”, expone que los niños prematuros y con bajo peso pueden tener un retraso en sus habilidades comunicativas (54), datos que contrastan con el presente estudio, el cual nos da a conocer la prevalencia de preescolares que registraron factores de riesgos perinatales asociados con trastornos de comunicación, presentándose preescolares con registro de muy bajo peso al nacer del 1%, siendo común el trastorno del lenguaje expresivo en este tipo de niños, además se evidencio un 7,7% de preescolares con bajo peso al nacer, presentándose con más frecuencia el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo con un 4,1%, por otra parte se manifestó un



8,2% de niños pequeños para la edad gestacional y un 12,2% de infantes extremadamente prematuros, presentándose el trastorno fonológico con más frecuencia.

La exposición de los datos del presente estudio demuestra una correlación con estudios actuales acerca de la prevalencia de los trastornos en la comunicación y de sus factores riesgos neonatales, lo que demuestra la fiabilidad de la investigación, sin embargo, se puede evidenciar una tardía remisión en estos trastornos, pues al presentarse una alta frecuencia de alteraciones en el lenguaje en edades superiores a los cuatro, nos da a pensar en presencia de persistencias en las alteraciones del lenguaje, ya que al existir una adecuada y temprana estimulación el niño obtiene hasta un 80% de las estructuras sintácticas que usará en su vida adulta, reduciendo consigo las alteraciones a nivel del lenguaje (55).



CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES:

Se realizó la tabulación de 196 fichas de recolección de datos obtenidas a partir de las historias clínicas y evaluaciones de preescolares que asistieron al Centro Terapéutico IDEAS, de las mismas se concluye que:

El sexo predominante en las atenciones del Centro en dicho periodo fueron hombres con 62,8% y la edad predominante es de los 4 años a los 4 años 5 meses (43,9%).

En cuanto a los trastornos de la comunicación se evidencio que del 100% de fichas tabuladas un 3,1% presento trastorno del lenguaje expresivo, un 43,9% trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo, un 52% trastorno fonológico y un 1% tartamudez.

En el apartado de la relación entre sexo y trastornos en la comunicación, podemos considerar que:

- El sexo en que se presenta más frecuentemente dichos trastornos es el masculino con un 62,8% y con menos frecuencia el sexo femenino con un 37,2%.
- Se observa que el trastorno fonológico es más frecuente en el sexo masculino con un 36,7% y el trastorno mixto en el desarrollo del lenguaje receptivo-expresivo tiene la más alta prevalencia con un 19,9% en las mujeres.

Con respecto al grupo etario y trastorno de la comunicación podemos mencionar lo siguiente:

- Con el 14,8% el trastorno del lenguaje expresivo es más frecuente en edades comprendidas entre los 3 años a 3 años 5 meses.



- El trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo es más común en edades comprendidas entre los 3 años y medio a los 3 años 11 meses.
- La edad con la que se presentó más frecuentemente el trastorno fonológico fue la de 4 años a los 4 años 5 meses.
- La tartamudez se manifestó con un 0,5% en edades comprendidas entre los 4 años a los 4 años 5 meses y 4 años 6 meses a 4 años 11 meses.

Por último, a lo referente a los factores de riesgos podemos decir que:

- Se presentaron 7,7% de preescolares con un registro de bajo peso al nacer, siendo más común el trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo en este tipo de infantes con 4%, además se presentó un 1% de preescolares con registro de muy bajo peso al nacer en niños con trastorno del lenguaje expresivo.
- Se presentó un 8,2% de niños pequeños para la edad gestacional, siendo el trastorno fonológico más frecuente en niños con este factor de riesgo con un 4,6%.
- Se documentó un 12,3% de preescolares con registro de moderadamente prematuros, siendo el trastorno fonológico más frecuente en este tipo de infantes.

Con los resultados obtenidos se hace necesario la concientización de un diagnóstico precoz y una estimulación adecuada de las habilidades comunicativas en los preescolares, para evitar futuras persistencias de estos trastornos, además de brindar una asistencia oportuna a los padres con preescolares que registraron factores de riesgo en la etapa neonatal como bajo peso al nacer, una talla por debajo de la edad gestación o prematuridad, para evitar problemas en futuras etapas del desarrollo.



7.2 RECOMENDACIONES:

Es necesario realizar charlas acerca de la importancia de una estimulación temprana en preescolares, que presentan algún desfase en su desarrollo normal de las habilidades comunicativas, dando mayor importancia a los pacientes que hayan presentado factores de riesgo en la etapa neonatal.

En base a los resultados encontrados en nuestro estudio se recomienda que:

- Es necesario que los padres se informen sobre las futuras consecuencias que puede acarrear un trastorno en la comunicación cuando no es tratado en etapas tempranas del desarrollo.
- Los centros de educación inicial tienen que indagar sobre los factores de riesgo de los niños, para evitar problemas en etapas posteriores.
- Los CNH y programas educativos fiscales, tienen la obligación de buscar a la población vulnerable para obtener remisiones tempranas a los profesionales acorde a la patología y factores de riesgos de cada preescolar.
- Es vital, que todo centro de educación realice charlas de concientización a los padres, sobre la problemática que puede causar la falta de estimulación a los niños con problemas comunicativos.
- Es de vital importancia que la población conozca cuales son las principales alteraciones en el desarrollo de la comunicación del niño y como dar una adecuada estimulación en casa.
- En el caso de presentarse alteraciones de las habilidades comunicativas de un preescolar, es necesario una remisión temprana a un fonoaudiólogo, para una valoración y tratamiento oportuno, evitando de esta manera que el problema persista en etapas escolares y produzca problemas académicos.



8 BIBLIOGRAFÍA

8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña J. Manual de Logopeda. 4ta, ed. España. Elsevier Masson. 2014. Pags: 1-2.
2. Subsecretaria de Educación Parvularia. Lenguaje Verbal Orientaciones Pedagógicas para el nivel de educación parvulario [Internet]. Chile. 2019. [Citado 29 agosto 2021]. Pag: 5. Disponible en: <https://parvularia.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/34/2019/12/Lenguaje.pdf>
3. Bastos A, Losada M, Méndez T, et al. Factores perinatales que inciden en la dificultad del aprendizaje del niño. [Programa de psicología internet]. [Neiva]. Universidad Cooperativa de Colombia, 2020 [citado 29 agosto 2021]. URL Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20067/1/2020_factores_perinatales.pdf
4. López B, Avalos N, Diaz N. Incidencia de prematuros en el Hospital General Naval de Alta Especialidad 2015-2017. Rev Scielo [Internet]. México; 2018 [citado 28 agosto 2021]. 72(1): 20. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v72n1/0301-696X-rsm-72-01-19.pdf>
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recién nacido prematuro Guía Practica Clínica. Ecuador. 2015. Pag: 11.
6. Nahir P, Zunino V, Baigorri C. Influencia de la prematurez en el desarrollo de la comunicación. Rev FASO [Internet]. Argentina; 2017. [citado 29 agosto 2021]. 24 (2): 38. Disponible en: <http://faso.org.ar/revistas/2017/2/7.pdf>
7. Hernández T. El Rol del Logopeda en la inclusión educativa de escolares con trastornos de la comunicación humana. [tesis pregrado Internet]. [Villa Clara]. Universidad Marta Abreu, 2016 [citado 04 agosto 2020]. URL Disponible en: [file:///C:/Users/Henry%20Leon/Downloads/574-1-510-1-10-20170121%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Henry%20Leon/Downloads/574-1-510-1-10-20170121%20(1).pdf)



8. Guachún B, Quizpi J. incidencia en trastornos del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 18 a 48 meses, que asisten al programa “creciendo con nuestros hijos”. Cuenca 2017. [tesis pregrado Internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca, 2018 [citado 04 agosto 2020]. URL Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30492/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
9. Orellana S. Incidencia de trastornos articulatorios relacionados a movilidad labiolinguovelar en niños de 36 a 59 meses de edad del centro de educación inicial “Luis Cordero Crespo” Cuenca 2017-2018. [tesis pregrado Internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca, 2018 [citado 04 agosto 2020]. URL Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30360/1/Proyecto%20de%20Investigacion.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). CIE11 Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticos de Morbilidad y Mortalidad, Guía Referencial. Ginebra. 2019. Pags: 310-311.
11. Nuñez M, Santamarina M. Prerrequisitos para el proceso de aprendizaje de la lectura y escritura: conciencia fonológica y destrezas orales de la lengua. Rev Redalyc [Internet]. España; 2014. [citado 03 agosto 2020]. 18 (1): 74-75. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/5119/511951374006.pdf>
12. Gonzales J. 16vo. Congreso Actualización Pediátrica. Trastornos del lenguaje y la comunicación. [Internet]. Madrid. 2019; [citado 02 octubre 2020]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags_569-577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf
13. Grandas A. Atención estomatológica con microcefalia y bajo peso al nacer (1000g.). Descripción de un caso. [tesis pregrado Internet]. [Bogotá]. Universidad Nacional de Colombia, 2019 [citado 02 marzo 2021]. URL Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/28442-Texto%20del%20art%C3%ADculo-109708-1-10-20191231.pdf>
14. Gómez C, Ruiz P, Garrido I, et al. Bajo peso al nacer, una problemática actual. Rev Scielo [Internet]. Cuba; 2018 [citado 03 marzo 2021]. 23 (4): 411-412. URL



Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n4/1025-0255-amc-22-04-00408.pdf>

15. Londres I. 15vo. Curso Actualización Pediátrica. Pequeña para la edad gestacional: consecuencias endocrino- metabólicas. [Internet]. Madrid. 2018; [citado 02 marzo 2021]. Pag: 179-181. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/179-190_pequeno_para_la_edad_gestacional.pdf
16. Ministerio del Interior y secretaria Publica [Internet]. Mujeres y tratamiento del alcohol y otras drogas. Embarazo, puerperio y lactancia. Chile 2016 [Citado 29 agosto 2021]. Pag. 22. Disponible en: https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2017/08/Documento_embarazo.pdf
17. Ministerio de Salud Pública. Prioridades de investigación en salud 2013-2017. Ecuador. 2013. Pag: 36.
18. Cunha L. Centro de especialidades del niño, adolescente y familia [Internet]. Ideas-Cenaf. 2021 [citado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://ideascenaf.com.ec/>
19. Suarez L, Marzo N, Hernández M. La comunicación en la primera infancia desde la formación inicial. Rev Opuntia Brava [Internet]. Cuba; 2017. [citado 27 de junio 2021]. 11 (1): 218. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/5119/511951374006.pdf>
20. Suarez L, Marzo N, Hernández M. La comunicación en la primera infancia desde la formación inicial. Rev Opuntia Brava [Internet]. Cuba; 2017. [citado 27 de junio 2021]. 11 (1): 217. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/5119/511951374006.pdf>
21. Subsecretaria de Educación Parvularia. Bases Curriculares Educación Parvularia [Internet]. Chile 2018 [Citado 29 agosto 2021]. Pag: 67. Disponible en: https://parvularia.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/34/2018/03/Bases_Curriculares_Ed_Parvularia_2018.pdf
22. Suarez L, Marzo N, Hernández M. La comunicación en la primera infancia desde la formación inicial. Rev Opuntia Brava [Internet]. Cuba; 2017. [citado 27 de junio



- 2021]. 11 (1): 219. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/5119/511951374006.pdf>
23. Montenegro E. Lenguaje más allá de las normas. Rev Redalyc [Internet]. Ecuador; 2016. [citado 30 agosto 2021]. 20 (11): 255-256. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846839011.pdf>
24. Moran M, Vera L, Moran M. Los trastornos del lenguaje y las necesidades educativas especiales. Consideraciones para la atención en la escuela. Rev Universidad y Sociedad [Internet]. Ecuador; 2017 [citado 12 abril 2021]. 9 (3): 192-193. URL Disponible en: <https://familiavance.com/wp-content/uploads/2020/09/Moran-Alvarado-M.-2017-Los-trastornos-del-lenguaje-y-las-necesidades-educativas-especiales.pdf>
25. Susanibar F, Dioses A, Marchesan I, Et al. Trastornos del habla de los fundamentos a la evaluación. 2da, ed. España. Eos. 2016. Pags: 23-24.
26. Ministerio de Educación [Internet]. Lengua y literatura. Argentina 2015 [Citado 30 agosto 2021]. Pags: 58-59. Disponible en:
<http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL004338.pdf>
27. Herrera L. Procesamiento cerebral del lenguaje: Historia y evolución teórica. Rev Scielo [Internet]. Chile; 2019 [citado 30 agosto 2021]. 7 (7): 114- 115. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846839011.pdf>
28. Calle A. Una mirada a la estimulación temprana del lenguaje. Rev Dom Cien [Internet]. Ecuador; 2019 [citado 13 junio 2021]. 5 (2): 163- 164. URL Disponible en:
[file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20(3).pdf)
29. Paniagua M. Marcadores del desarrollo infantil, enfoque neuro pedagógico. Rev Scielo [Internet]. Bolivia; 2016 [citado 30 agosto 2021]. 12 (12): 83. URL Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v12n12/v12n12_a06.pdf
30. Unicef [Internet]. La primera infancia importa para cada niño. EEUU; 2017 [citado 3 de junio 2021]. URL Disponible en:
https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf



31. Calle A. Una mirada a la estimulación temprana del lenguaje. Rev Dom Cien [Internet]. Ecuador; 2019 [citado 13 junio 2021]. 5 (2): 164. URL Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20(3).pdf)
32. Calle A. Una mirada a la estimulación temprana del lenguaje. Rev Dom Cien [Internet]. Ecuador; 2019 [citado 13 junio 2021]. 5 (2): 165. URL Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20(3).pdf)
33. Susanibar F, Dioses A, Marchesan I, Et al. J. Trastornos del habla de los fundamentos a la evaluación. 2da, ed. España. Eos. 2016. Pags: 23-24.
34. Ambiado M, Navarro J, Ibáñez J. Funciones ejecutivas en estudiantes con trastorno específico del lenguaje al comienzo de la escolarización básica. Rev Scielo [Internet]. Colombia; 2020 [citado 06 abril 2021]. 29 (2): 59-61. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v29n2/0121-5469-rcps-29-02-57.pdf>
35. American Psychiatric Association. Guía de consulta de criterios diagnósticos DSM-5. 5ta, ed. EEUU. American Psychiatric Association. 2014. Pag: 77.
36. Gallegos J, Isabel G, Ayllon M. Valoración de un programa escolar para el desarrollo de habilidades fonológicas en niños españoles. Rev Redalyc [Internet]. Brasil; 2017 [citado 12 abril 2021]. 22 (71): 5-6. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/275/27553035021.pdf>
37. American Psychiatric Association. Guía de consulta de criterios diagnósticos DSM-5. 5ta, ed. EEUU. American Psychiatric Association. 2014. Pag: 78.
38. Cabanas R. Línea terapéutica en la tartamudez, ¿Psicoterapia?... ¿Logoterapia?. Rev CM [Internet]. Cub Med; 2020 [citado 12 abril 2021]. 18 (2): 3-5. URL Disponible en: <http://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1281/1091>
39. American Psychiatric Association. Guía de consulta de criterios diagnósticos DSM-5. 5ta, ed. EEUU. American Psychiatric Association. 2014. Pag: 78-79.
40. Aguado G, Fernández A, Gamba S. Trastornos del habla y la voz. 3ra, ed. España. UOC. 2014. Pags: 128-130.



41. Fossa P. Dimensión expresiva del habla interna. Rev Redalyc [Internet]. CHILE; 2017. [citado 27 de junio 2021]. 28 (3): 217. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3051/305155079003/html/>
42. Gonzales J, García J. 16vo. Congreso Actualización Pediátrica. Trastornos del lenguaje y la comunicación. [Internet]. Madrid. 2019; [citado 23 abril 2021]. Pags: 569-571. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.569-577 trastornos del lenguaje y la comunicacion.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.569-577%20trastornos%20del%20lenguaje%20y%20la%20comunicacion.pdf)
43. Gonzales J, García J. 16vo. Congreso Actualización Pediátrica. Trastornos del lenguaje y la comunicación. [Internet]. Madrid. 2019; [citado 23 abril 2021]. Pag: 573. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.569-577 trastornos del lenguaje y la comunicacion.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.569-577%20trastornos%20del%20lenguaje%20y%20la%20comunicacion.pdf)
44. Aguilar J. Trastornos de la comunicación desde el DSM-5, la necesidad de diagnósticos diferenciales. Rev PJN [Internet]. Perú; 2017. [citado 30 de diciembre 2021]. 11 (1): 147-148. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Dialnet-TrastornosDeLaComunicacionDesdeEIDSMVLaNecesidadDe-5994857.pdf>
45. Fernández C, Matzumura J, Gutiérrez H, et al. Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2009-2014. Rev Redalyc [Internet]. Perú; 2017. [citado 27 de junio 2021]. 17 (2): 11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371651249002.pdf>
46. Organización Mundial de la Salud (OMS). CIE11 Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticos de Morbilidad y Mortalidad, Guía Referencial. Ginebra. 2019. Pag: 287.
47. Castellano E, García E. Alimentación en el recién nacido 4ta, ed. México. Inter Sistemas. 2016. Pag: 2.
48. Organización Mundial de Salud. Nacimiento prematuro [Internet]. Ginebra, 2016 [citado 02 septiembre 2021]. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>



49. Roldan P, Fachelli S. Metodología social cuantitativa. 1ra, ed. España. Bellaterra. 2015. Pags:22-25.
50. Ministerio de Educación [Internet]. Educamos para tener patria. Ecuador. 2013. [citado 09 julio 2021]. URL Disponible en: <https://educacion.gob.ec/mineduc-reformara-art-153-del-reglamento-a-la-loei-sobre-el-requisito-de-edad-para-ingreso-al-nivel-de-educacion-general-basica/>
51. Sala M. 17vo. Curso Actualización Pediátrica. Trastorno en el desarrollo del lenguaje oral y escrito. [Internet]. Madrid. 2020; [citado 09 julio 2021]. Pag: 251-253. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/251-264 Trastornos%20del%20desarrollo%20del%20lenguaje.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/251-264%20Trastornos%20del%20desarrollo%20del%20lenguaje.pdf)
52. Cepero M, Herrera A, García D, et al. Diagnostico en la familia del niño con tartamudez. Rev Mediciego [Internet]. Cuba; 2016 [citado 30 diciembre 2021]. 22 (1): 46. URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2016/mdc161g.pdf>
53. Londres I. 15vo. Curso Actualización Pediátrica. Pequeña para la edad gestacional: consecuencias endocrino- metabólicas. [Internet]. Madrid. 2018; [citado 09 julio 2021]. Pag: 186. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/179-190 pequeno para la edad gestacional.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/179-190_pequeno_para_la_edad_gestacional.pdf)
54. Calderón M, Garcell J, Cycyk L. Los padres como promotores del desarrollo de lenguaje de bebés prematuros: propuesta de intervención temprana. [Internet]. México. 2018; [citado 09 julio 2021]. 32(124): 58. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-LosPadresComoPromotoresDelDesarrolloDeLenguajeDeBe-6484679.pdf>
55. Gutiérrez N, Ramírez R. Desarrollo del lenguaje. Rev CCAP [Internet]. Brasil; 2016 [citado 30 diciembre 2021]. 14 (4): 10. URL Disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/02/14-4-1.pdf>



8.2 BIBLIOGRAFÍA GENERAL

1. Peña J. Manual de Logopeda. 4ta, ed. España. Elsevier Masson. 2014.
 2. Calvache C. Perspectiva sistemática de la comunicación humana y sus desordenes. Rev Redalyc [Internet]. Colombia; 2015 [citado 02 agosto 2020]. 13(3). URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56242524001>
 3. Nuñes M, Santamarina M. Prerrequisitos para el proceso de aprendizaje de la lectura y escritura: conciencia fonológica y destrezas orales de la lengua. Rev Redalyc [Internet]. España; 2014. [citado 03 agosto 2020]. 18. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/51119/5111951374006.pdf>
 4. Gonzales J. 6to. Congreso Actualización Pediátrica. Trastornos del lenguaje y la comunicación. [Internet]. Madrid. 2019; [citado 02 octubre 2020]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags_569-577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf
 5. Hernández T. El Rol del Logopeda en la inclusión educativa de escolares con trastornos de la comunicación humana. [tesis pregrado Internet]. [Villa Clara]. Universidad Marta Abreu, 2016 [citado 04 agosto 2020]. URL Disponible en: [file:///C:/Users/Henry%20Leon/Downloads/574-1-510-1-10-20170121%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Henry%20Leon/Downloads/574-1-510-1-10-20170121%20(1).pdf)
 6. Guachún B, Quizpi J. incidencia en trastornos del desarrollo del lenguaje en niños y niñas de 18 a 48 meses, que asisten al programa “creciendo con nuestros hijos”. Cuenca 2017. [tesis pregrado Internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca, 2018 [citado 04 agosto 2020]. URL Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30492/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
 7. Orellana S. Incidencia de trastornos articulatorios relacionados a movilidad labiolinguovelar en niños de 36 a 59 meses de edad del centro de educación inicial “Luis Cordero Crespo” Cuenca 2017-2018. [tesis pregrado Internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca, 2018 [citado 04 agosto 2020]. URL Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30360/1/Proyecto%20de%20Investigacion.pdf>
-



8. Grandas A. Atención estomatológica con microcefalia y bajo peso al nacer (1000g.). Descripción de un caso. [tesis pregrado Internet]. [Bogotá]. Universidad Nacional de Colombia, 2019 [citado 02 marzo 2021]. URL Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/28442-Texto%20del%20art%C3%ADculo-109708-1-10-20191231.pdf>
9. Gómez C, Ruiz P, Garrido I, et al. Bajo peso al nacer, una problemática actual. Rev Scielo [Internet]. Cuba; 2018 [citado 03 marzo 2021]. 23 (4). URL Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n4/1025-0255-amc-22-04-00408.pdf>
10. Londres I. 15vo. Curso Actualización Pediátrica. Pequeña para la edad gestacional: consecuencias endocrino- metabólicas. [Internet]. Madrid. 2018; [citado 02 marzo 2021]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/179-190_pequeno_para_la_edad_gestacional.pdf
11. Ministerio de Salud Pública. Prioridades de investigación en salud 2013-2017. Ecuador. 2013. Pag: 36.
12. Suarez L, Marzo N, Hernández M. La comunicación en la primera infancia desde la formación inicial. Rev Opuntia Brava [Internet]. Cuba; 2017. [citado 27 de junio 2021]. 11 (1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/5119/511951374006.pdf>
13. Fossa P. Dimensión expresiva del habla interna. Rev Redalyc [Internet]. CHILE; 2017. [citado 27 de junio 2021]. 28 (3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3051/305155079003/html/>
14. Moran M, Vera L, Moran M. Los trastornos del lenguaje y las necesidades educativas especiales. Consideraciones para la atención en la escuela. Rev Universidad y Sociedad [Internet]. Ecuador; 2017 [citado 12 abril 2021]. 9 (3). URL Disponible en: <https://familiavance.com/wp-content/uploads/2020/09/Moran-Alvarado-M.-2017-Los-trastornos-del-lenguaje-y-las-necesidades-educativas-especiales.pdf>
15. Susanibar F, Dioses A, Marchesan I, Et al. Trastornos del habla de los fundamentos a la evaluación. 2da, ed. España. Eos. 2016. Pags.



16. Arango O, Pinilla G, Gaviria T, et al. Relación entre lenguaje expresivo y receptivo y habilidades prelectoras. Rev Scielo [Internet]. EEUU; 2018 [citado 12 marzo 2021]. 50 (3). URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v50n3/0120-0534-rlps-50-03-136.pdf>
17. Calle A. Una mirada a la estimulación temprana del lenguaje. Rev Dom Cien [Internet]. Ecuador; 2019 [citado 13 junio 2021]. 5 (2). URL Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20(3).pdf)
18. Unicef [Internet]. La primera infancia importa para cada niño. EEUU; 2017 [citado 3 de junio 2021]. URL Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
19. Calle A. Una mirada a la estimulación temprana del lenguaje. Rev Dom Cien [Internet]. Ecuador; 2019 [citado 13 junio 2021]. 5 (2). URL Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALaEstimulacionTempranaEnElLeguaje-6989282%20(3).pdf)
20. Ambiado M, Navarro J, Ibáñez J. Funciones ejecutivas en estudiantes con trastorno específico del lenguaje al comienzo de la escolarización básica. Rev Scielo [Internet]. Colombia; 2020 [citado 06 abril 2021]. 29 (2). URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v29n2/0121-5469-rcps-29-02-57.pdf>
21. American Psychiatric Association. Guía de consulta de criterios diagnósticos DSM-5. 5ta, ed. EEUU. American Psychiatric Association. 2014.
22. Gallegos J, Isabel G, Ayllon M. Valoración de un programa escolar para el desarrollo de habilidades fonológicas en niños españoles. Rev Redalyc [Internet]. Brasil; 2017 [citado 12 abril 2021]. 22 (71). URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/275/27553035021.pdf>
23. Cabanas R. Línea terapéutica en la tartamudez, ¿Psicoterapia?... ¿Logoterapia?. Rev CM [Internet]. Cub Med; 2020 [citado 12 abril 2021]. 18 (2). URL Disponible en: <http://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1281/1091>



- 24.** Gonzales J, García J. 6to. Congreso Actualización Pediátrica. Trastornos del lenguaje y la comunicación. [Internet]. Madrid. 2019; [citado 23 abril 2021]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags_569-577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf
- 25.** Fernández C, Matzumura J, Gutiérrez H, et al. Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2009-2014. Rev Redalyc [Internet]. Perú; 2017. [citado 27 de junio 2021]. 17 (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371651249002.pdf>
- 26.** Gómez C, Ruiz P, Garrido I, et al. Bajo peso al nacer, una problemática actual. Rev Scielo [Internet]. Cuba; 2018 [citado 23 abril 2021]. 23 (4). URL Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n4/1025-0255-amc-22-04-00408.pdf>
- 27.** Londres I. 15vo. Curso Actualización Pediátrica. Pequeña para la edad gestacional: consecuencias endocrino- metabólicas. [Internet]. Madrid. 2018; [citado 23 abril 2021]. Pag. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/179-190_pequeno_para_la_edad_gestacional.pdf
- 28.** Grandas A. Atención estomatológica con microcefalia y bajo peso al nacer (1000g.). Descripción de un caso. [tesis pregrado Internet]. [Bogotá]. Universidad Nacional de Colombia, 2019 [citado 23 abril 2021]. URL Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/28442-Texto%20del%20art%C3%ADculo-109708-1-10-20191231.pdf>
- 29.** Roldan P, Fachelli S. Metodología social cuantitativa. 1ra, ed. España. Bellaterra. 2015.
- 30.** Ministerio de Educación [Internet]. Educamos para tener patria. Ecuador. 2013. [citado 09 julio 2021]. URL Disponible en: <https://educacion.gob.ec/mineduc-reformara-art-153-del-reglamento-a-la-loei-sobre-el-requisito-de-edad-para-ingreso-al-nivel-de-educacion-general-basica/>



- 31.** Sala M. 17vo. Curso Actualización Pediátrica. Trastorno en el desarrollo del lenguaje oral y escrito. [Internet]. Madrid. 2020; [citado 09 julio 2021]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/251-264_Trastornos%20del%20desarrollo%20del%20lenguaje.pdf
- 32.** Calderón M, Garcell J, Cycyk L. Los padres como promotores del desarrollo de lenguaje de bebés prematuros: propuesta de intervención temprana. [Internet]. México. 2018; [citado 09 julio 2021]. 32(124). Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-LosPadresComoPromotoresDelDesarrolloDeLenguajeDeBe-6484679.pdf>
- 33.** Gutiérrez N, Ramírez R. Desarrollo del lenguaje. Rev CCAP [Internet]. Brasil; 2016 [citado 30 diciembre 2021]. 14 (4). URL Disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/02/14-4-1.pdf>
- 34.** Cepero M, Herrera A, García D, et al. Diagnostico en la familia del niño con tartamudez. Rev Mediciego [Internet]. Cuba; 2016 [citado 30 diciembre 2021]. 22 (1). URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2016/mdc161g.pdf>
- 35.** Cunha L. Centro de especialidades del niño, adolescente y familia [Internet]. Ideas-Cenaf. 2021 [citado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://ideascenaf.com.ec/>



9 ANEXOS

9.1. Anexo 1: Informe fonoaudiológico del Centro de Especialidades IDEAS.



INFORME FONOAUDIOLÓGICO DE EVALUACIÓN

1. DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y Apellidos:
Lugar y fecha de nacimiento:
Edad Actual:
Nombre del representante:
Teléfono:
Fecha de evaluación:
Fecha de entrega de informe:

2. MOTIVO DE CONSULTA:

3. RESUMEN DE ANTECEDENTES PERSONALES:

De acuerdo a los datos proporcionados por la madre, en cuanto al desarrollo motor y de lenguaje, se informa que:

Desarrollo Motor	Desarrollo del Lenguaje
Control cefálico:	Balbuceo:
Sedestación:	Vocalización:
Bipedestación:	Silabeo:
Camina solo:	Primeras palabras:
Control de esfínteres:	Combinación de palabras:

4. ALIMENTACIÓN:

Dirección: Avenida Felipe II 3-10 y Padre Valverde
 Teléfono: 2886000-008852111



5. ANTECEDENTES FAMILIARES

6. REACTIVOS DE EVALUACIÓN

7. VALORACIÓN SUBJETIVA DE LA AUDICIÓN:

8. DIAGNÓSTICO FONOAUDIOLÓGICO:

RECOMENDACIONES

Lic. M^a. Alexandra Uspinto
FONOAUDIÓLOGA
REG. 10007-2013-1078330

Profesional Responsable



Dirección: Avenida Felipe II 3-10 y Padre Valverde
Teléfono: 3880000-0989521111

9.2. Anexo 2: Evaluación fonoaudiológica del Centro de Especialidades IDEAS.

Nombre Dirección Ricaurte
 Edad 3a 9m Sexo M Escuela _____
 Profesor _____ Examinador _____

	ANO	MES	DIA
FECHA DE INGRESO	2014	05	23
FECHA DE INCIPIENTE	2015	08	2
EDAD ONCOLOGICA			

	PUNTAJE BRUTO		PUNTAJE NORMAL REFERENCIADO			
	ULTIMO ITEM ADMINISTRADO	MEJORES PUNTOS OBTENIDOS	PUNTAJE ESTANDARIZADO	RANGO DE CONFIANZA	RANGO PERCENTIL	EDAD EQUIVALENTE
COMPRESION AUDITIVA	58	14				
	44		A		A	3a 9m
	COMPRESION AUDITIVA TOTAL					
LENGUAJE EXPRESIVO	56	12				
	44		A		A	3a 8m
	LENGUAJE EXPRESIVO TOTAL					
PUNTAJE TOTAL DEL LENGUAJE	PUNTAJE ESTANDARIZADO DE COMPRESION AUDITIVA					
	PUNTAJE ESTANDARIZADO DE LENGUAJE EXPRESIVO					
	PUNTAJE TOTAL ESTANDARIZADO		A		A	
	LENGUAJE ESTANDARIZADO TOTAL A COMPRESION Y LENGUAJE EXPRESIVO		88			3a 9m

COMENTARIOS

PUNTAJE DEL TAMIZAJE ARTICULATORIO EN LOS RANGOS NORMALES SEGUN LA EDAD
 POSIBLE EVALUACION FUTURA
 EVALUACION FUTURA NECESARIA

CHEQUEO DE LA PRUEBA DEL LENGUAJE ACORDE AL RESULTADO DE LA EVALUACION
 NO ACORDE AL RESULTADO DE LA EVALUACION

CUESTIONARIO AL REPRESENTANTE ACORDE AL RESULTADO DE LA EVALUACION
 NO ACORDE AL RESULTADO DE LA EVALUACION

PUNTAJE ESTANDARIZADO	PUNTAJE ESTANDARIZADO	PUNTAJE ESTANDARIZADO	PUNTAJE ESTANDARIZADO
+3SD	150	.	.
	145	.	.
	140	.	.
	135	.	.
+2SD	130	.	.
	125	.	.
	120	.	.
+1SD	115	.	.
	110	.	.
	105	.	.
MEAN	100	.	.
	95	.	.
	90	.	.
-1SD	85	.	.
	80	.	.
	75	.	.
-2SD	70	.	.
	65	.	.
	60	.	.
-3SD	55	.	.
	50	.	.



CENTRO DE DESARROLLO DEMANDA IDEAL DEPARTAMENTO DE FUNDACIONES

ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO - N.O.P.

[Empty box for identification]

LENGUAJES	NORMAL	DEMIADA	NO
Producción de la	Si /		
Lateralización:			
- Derecha	/		
- Izquierda	/		
Emisión e intentos sucesivos			
Movimientos alentos:			
- Lentamente		/	
- Rápidamente		/	/
Vibración:			
- Aspiración			/
- Producción de /h/		/	/
- Producción de /h/	/		
- Tamaño	Normal /	Grande	Pequeña
Terminales	Si	No /	

OBSERVACIONES:

LABIOS:	NORMAL	DEMIADA	NO
Simetría	Si /	no	
Forma	Normal /	Deformada	Forma lateral
producción de /			
con resistencia	/		
sin resistencia	/		
Retracción de /	/		
Abir y cerrar la boca			
Lentamente	/		
Rápidamente		/	
Apretados			
Ligeramente	/		
Lentamente	/		
Hacia atrás y /		/	
Chupados	/		
Producción de /h/	/		
Producción de /h/	/		

OBSERVACIONES:

PALADAR		
Simetría	Si /	No
Forma	Normal /	Estrecho /



CENTRO DE DESARROLLO HUMANO IDEAS
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

UVULA			
Forma	Normal /	Bífida	
Tamaño	Grande	Normal /	Pequeña
Posición	Media /	derecha	Izquierda

MOVILIDAD DE VELO:	NORMAL	DISMINUIDA	NO
Carraspear	/		
Toser		/	
Producción de /a/ entrecortada	/		

OBSERVACIONES:

DIENTES			
Implantación	Normal /	Anormal	Diastema
Estado	Bueno /	Malo	Regular
Oclusión	Buena	Mala	Tipo

OBSERVACIONES:

MOVILIDAD MAXILAR:	NORMAL	DISMINUIDA	NO
Adelante		/	
Zquierda		/	
Derecha		/	
Rotación		/	

OBSERVACIONES:

FUNCIONES BASICAS:	NORMAL	DISMINUIDA	NO
Deglución:	/		
Voluntaria	/		
Involuntaria	/		
Masticación alimentos suaves	/		
Alimentos duros	/		
Presencia de sialorrea	Si	No /	

OBSERVACIONES:



EXÁMEN LOGOPÉDICO DE LA ARTICULACIÓN ELA-ALBOR

NOMBRE Y APELLIDOS:	[REDACTED]
EDAD: 3 años 9 meses	FECHA: 23 de Mayo de 2019
VALORACIÓN: -S= SUSTITUCIÓN -A= ASIMILACIÓN -SI=SIMPLIFICACIÓN	
MODO DE EJECUCIÓN: -R REPETICIÓN -I IDENTIFICACIÓN -L LECTURA DE LA PALABRA	

	FONEMAS	LISTA DE PALABRAS			INICIAL	MEDIA	FINAL
BILABIALES	/m/	MOMO	CAMA	LÁMPARA	/	/	amama
	/b/	PELOTA	ESPADA	STOP	/	/	esto
	/p/	BOLO VACA	CUBO UVAS	SUBMARINO	/	/	amama
DENTALES	/d/	DADO	NIDO	RED	/	/	de
	/t/	TORO	BOTA	ROBOT	todo	/	abot
	/n/	ZAPATO CERILLAS	LAZO	PEZ	/	/	/
LARGO-DENTALES	/r/	FOCA	ELEFANTE	/	fuerte	/	
ALVEOLARES	/l/	SILLA	MESA	VELAS CESTA	/	/	esta
	/ʎ/	LUNA	PALA	SOL BOLSO	/	/	/
	/ɲ/	NARIZ	MANO	PAN MONTAÑA	manita	/	/
	/ʃ/		PERA	TENEDOR ARBOL	/	pera	tenedor arbol
	/r/	RUEDA	BATÓN	PERRO	esta	esta	perro
PALATALES	/tʃ/	CHUPETE	CUCHARA		/	chupete	/
	/ʎ/	LLAVE YOGUR	GALLETA PAYASO		yoga	galleta	/
	/ɲ/	RU	NIÑA		/	/	/
VILARES	/k/	CAMPANA QUESO	PICO CARACOL	ACTOR	campana	/	actor
	/g/	GATO	TORTUGA		/	tortuga	/
	/x/	IRAPA	OJO	RELOJ	jirapa	/	reloj
	/n/	XILÓFONO	TAXI		/	/	/




FONEMAS	SINFONES "L"		INICIAL	MEDIA-FINAL
/bl/	BLUSA	PUEBLO	bolsa	pucho
/cl/	CLAVO	ANCLA		yanca
/fl/	FLOR	INFLA	flor	inta
/gl/	GLOBO	IGLESIA		lguera
/pl/	PLUMA	SOPLA	puma	sopa

FONEMAS	SINFONES "R"		INICIAL	MEDIA-FINAL
/br/	BRAZO	LIBRO	baca	libo
/cr/	CRUZ	MICRÓFONO	cut	cofalo
/dr/	DRAGON	LADRILLO	dagon	ladillo
/fr/	FRUTA	COFRE	futa	cofe
/tr/	TREN	LETRAS	ten	letas
/pr/	PRESO	COMPRA	pezo	compa
/r/	GRIFO	TIGRE	guito	tigre

GRUPO VOCÁLICO	PALABRAS	TIPO ERROR
/ae/	PAELLA	pallella
/ai/	MAÍZ	/
/au/	JAULA	/
/ei/	PEINE	/
/eo/	LEÓN	dejon
/eu/	EUROPA	elopa
/oi/	OIDO	illido
/iu/	CIUDAD	ciudal

GRUPO VOCÁLICO	PALABRAS	TIPO ERROR
/ul/	BUITRE	buche
/ea/	CHIMENEA	chimeneda
/oa/	TOALLA	tualla
/ua/	CUATRO	cuato
/ie/	PIE	/
/ue/	PUENTE	cuente
/io/	INDIO	rio
/uo/	BUHO	bubo


Fonocodólogo(a)



9.3. Anexo 3: Ficha de recolección de datos.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE FONOAUDIOLOGÍA**

**PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES
QUE ASISTEN AL CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS DURANTE EL
PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

EDAD:

3 años - 3 años 5 meses
3 años 6 meses – 3 años 11 meses
4 años – 4 años 5 meses
4 años 6 meses – 4 años 11 meses

SEXO:

Masculino
Femenino

ANTECEDENTES PERSONALES

Datos natales:

Pretérmino A término Postérmino
Parto normal Cesaría
Incubadora:
Si
No

TALLA

Adecuado para la edad gestacional (AEG)
Pequeño para la edad gestacional (PEG)
Grande para la edad gestacional (GEG)

PESO



- Extremadamente muy bajo peso al nacer
- Muy bajo peso al nacer
- Bajo peso al nacer
- Recién nacido macrosómico

DESARROLLO PSICOMOTOR

- Normal
- Patológico

DESARROLLO DEL LENGUAJE

- Normal
- Patológico

DIAGNOSTICO FONOAUDIOLÓGICO

- Trastorno lenguaje expresivo F80.1
- Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo F80.2
- Trastorno fonológico F80.0
- Tartamudez F98.5

ANTECEDENTES FAMILIARES DE TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN

- Si
- No

RESULTADOS DE LOS TEST:

**TEST OFAS: (Evaluación Anatomofuncional de Órganos Fonoarticulatorios)
Funciones Prelingüísticas**

Respiración	Modo	Nasal <input type="checkbox"/>	Bucal <input type="checkbox"/>	Mixta <input type="checkbox"/>
	Tipo	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>
Soplo	Presente <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/>	Adecuada <input type="checkbox"/>	Inadecuado <input type="checkbox"/>	
	Dirección	Adecuada <input type="checkbox"/>	Inadecuado <input type="checkbox"/>	
Deglución	Normal <input type="checkbox"/>	interposición labial inferior <input type="checkbox"/>	succión de mejillas <input type="checkbox"/>	movimientos de asociados <input type="checkbox"/>
	Atípica <input type="checkbox"/>			



Órganos Fonoarticulatorios

	Anatomía		Funcionalidad	
	Normal	Patológico	Adecuada	Disminuida
Mejillas				
Nariz				
Maxilar inferior				
Labios				
Lengua				
Paladar duro				
Paladar blando				
Úvula				
Amígdalas palatinas				
Dentición				

TEST PLS IV

Compresión auditiva

Acorde a edad cronológica

Patológico

Expresión comunicativa

Acorde a edad cronológica

Patológico

Edad de lenguaje

Acorde a edad cronológica

Patológico



TEST ELA-ALBOR

	Fonema	Inicial	Media	Final
Bilabiales	/m/			
	/p/			
	/b-v/			
Dentales	/d/			
	/t/			
	/z/			
Labiodentales	/f/			
Alveolares	/s/			
	/l/			
	/n/			
	/r/			
	/rr/			
Palatales	/ch/			
	/ll/			
	/ñ/			
Velares	/k/			
	/g/			
	/j/			
	/x/			

Difonos "l"	Inicial	Media/final
/bl/		
/cl/		
/fl/		
/gl/		
/pl/		



Difonos "r"	Inicial	Media/final
/br/		
/cr/		
/dr/		
/fr/		
/tr/		
/pr/		
/gr/		

Grupo vocálico	Correcto	Incorrecto	Tipo de error
/ae/			
/ai/			
/ao/			
/au/			
/ei/			
/eo/			
/eu/			
/oi/			
/iu/			
/ui/			
/ea/			
/ia/			
/oa/			
/ua/			
/ie/			
/ue/			
/io/			
/uo/			



VALORACIÓN DE LA AUDICIÓN:

Normal:

Unilateral

Bilateral

	Oído derecho			Oído izquierdo		
	Conductiva	Neurosensorial	Mixta	Conductiva	Neurosensorial	Mixta
Hipoacusia leve						
Hipoacusia moderada						
Hipoacusia severa						
Hipoacusia profunda						
Cofosis						

Marcelo León
Egresado fonoaudiología



9.4. Anexo 4: Oficio a la directora del Centro de Especialidades IDEAS, para acceder a la información de los usuarios.

Cuenca, 25 de julio de 2020

Dra. Luz Elena Cuhna,
Directora del Centro Terapéutico IDEAS.

De mi consideración

La presente tiene como objetivo solicitar de la manera más comedida se me otorgue realizar un estudio retrospectivo, denominado: "Estudio Retrospectivo sobre la prevalencia de trastornos de la comunicación en niños/as del Centro Terapéutico IDEAS", al egresado de la carrera de fonoaudiología Marcelo Fernando León Roldán, con el número de cédula 0108566300. Para ello requiero su autorización para acceder a las evaluaciones de años anteriores de los niños que presente patologías en el área de la comunicación.

Agradeciendo su atención a la presente, les envió un cordial saludo

Atentamente:

Marcelo Fernando León Roldán.
Egresado de la Carrera de Fonoaudiología.

CENAF
Ideas Luz Elena Cuhna
DIRECTORA
REG. 1907 10-825837



9.5. Anexo 5: Oficio acceso a información para profesionales en fonoaudiología que laboraron en el periodo 2019-2020.

Cuenca, 19 de junio de 2021

Dra. Luz Elena Cuhna,
Directora del Centro Terapéutico IDEAS.

De mi consideración

La presente tiene como objetivo solicitar de la manera más comedida se me permita pedir información (informes fonoaudiológicos), a los fonoaudiólogos que trabajaron en IDEAS los años 2019 y 2020. Para ello requiero su autorización para acceder a dicha información.

Agradeciendo su atención a la presente, le envió un cordial saludo.

Ateentamente:

Marcelo Fernando León Roldán,
Egresado de la Carrera de Fonoaudiología.

C.D.H.
Ideas
"Formando Profesionales"
Recibido por:
Fernanda Chávez
19-06-2021
10:11



9.6. Anexo 6: Registro de asistencia al Centro de Especialidades IDEAS.

 REGISTRO SEMANAL DE HORAS DE PRÁCTICA PRE PROFESIONAL Y/O DE SERVICIO COMUNITARIO				
INSTITUCIÓN: CENTRO DE ESPECIALIDAD DEL NIÑO, ADOLESCENTE Y FAMILIA IDEAS				
ESTUDIANTE: MARCELO LEÓN				
FECHA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADA	FIRMA
18/04/22	10:00	13:00	Realización de datos para diagnóstico	<i>León</i>
19/04/22	10:00	11:30	Realización de datos para diagnóstico	<i>León</i>

9.7. Anexo 7: Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
Sexo	Peculiaridades orgánicas que diferencia a hombres de mujeres	Según sexo	Historia Clínica	Mujer (1) Hombre (2)
Edad cronológica	Tiempo transcurrido hasta la evaluación del niño/a.	Años y meses cumplidos en la evaluación	Historia Clínica	3 años - 3 años 5 meses (1) 3 años 6 meses - 3 años 11 meses (2) 4 años - 4 años 5 meses (3) 4 años 6 meses - 4 años 11 meses (4)
Trastorno de la comunicación	Alteración en la producción articular de los sonidos y en el uso funcional de los fonemas de un idioma.	Patología de habla o lenguaje	Historia Clínica	Trastorno lenguaje expresivo (1) Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (2) Trastorno fonológico (3) Tartamudez (4)
Talla al nacer	Estatura de una persona al momento de nacer	Antropometría del recién nacido	Historia Clínica	Adecuado para la edad gestacional (AEG) (1) Pequeño para la edad gestacional (PEG) (2)



				Grande para la edad gestacional (GEG) (3)
Peso al nacer	Medida de masa corporal	Antropometría del recién nacido	Historia Clínica	Extremadamente muy bajo peso al nacer (1) Muy bajo peso al nacer (2) Bajo peso al nacer (3) Recién nacido macrosómico (4)
Edad gestacional del prematuro	Edad comprendida del parto entre la semana 28 a la 36	Prematuridad	Historia clínica	Extremadamente prematuros (antes de las 28 semanas de gestación) (1) Muy prematuros (entre la semana 28-32 semanas de gestación) (2) Moderadamente prematuros (desde la semana 32-36) (3)



9.8. Anexo 8: Aprobación del protocolo por UC-COBIAS.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD / COBIAS-UCuenca

Oficio Nro. UC-COBIAS-2021-198
Cuenca, 23 de marzo de 2021

Estimado
Marcelo Fernando León Roldán
Investigador Principal

De mi consideración:

El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca, le informa que su protocolo de investigación con código **2021-075EO-TM** titulado **PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO TERAPÉUTICO IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021**, ha sido **APROBADO**, en la sesión ordinaria N° 143 con fecha 22 de marzo de 2021.

El protocolo se aprueba, en razón de que cumple con los siguientes parámetros:

- Los objetivos planteados en el protocolo son de significancia científica con una justificación y referencias.
- Los datos serán manejados considerando los principios de beneficencia, equidad, justicia y respeto a los demás.
- En el proyecto se definen medidas para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del estudio en sus procesos de manejo y almacenamiento de datos.
- En el protocolo se detallan las responsabilidades del investigador.
- El investigador principal del proyecto ha dado respuesta a todas las dudas y realizado todas las modificaciones que este Comité ha solicitado.

Los documentos que se revisaron y que sustentan este informe incluyen:

- Anexo 1. Solicitud de aprobación.
- Anexo 2. Protocolo.
- Anexo 3. Declaración de confidencialidad.

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días) transcurrido el cual, se deberá solicitar una extensión si fuere necesario. En toda correspondencia con el Comité de Bioética favor referirse al siguiente código de aprobación **2021-075EO-TM** Los miembros del Comité estarán dispuestos durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos por el manejo inadecuado de la información, lo cual es de entera responsabilidad del investigador principal; sin embargo, es requisito informar a este Comité sobre cualquier novedad, dentro de las siguientes 24 horas.
2. El Comité de Bioética ha otorgado la presente aprobación con base en la información entregada y el solicitante asume la veracidad, corrección y autoría de los documentos entregados.



3. De igual forma, el solicitante es responsable de la ejecución correcta y ética de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.

Se le recuerda que debe informar al COBIAS-UCuenca, el inicio del desarrollo de la investigación aprobada, así como cualquier modificación en el protocolo y una vez que concluya con el estudio debe presentar un informe final del resultado a este Comité.

Atentamente,



JOSE IGNACIO
ORTIZ SEGARRA

Dr. José Ortiz Segarra, PhD.
Presidente del COBIAS-UCuenca



9.9. Anexo 9: Aprobación nómina de protocolos.



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Ciencias Médicas

Unidad Jurídica

Memorando Nro. UC-FCMSECABO-2021-0496-M

Cuenca, 27 de abril de 2021

PARA: Dra. Lorena Elizabeth Mosquera Vallejo
Presidenta de la Comisión de Trabajos de Titulación de la Facultad de Ciencias Médicas

ASUNTO: RESOLUCIÓN Nro. 251-2021 H.C.D.F.C.M c SE APRUEBA NÓMINA DE PROTOCOLOS, SESIÓN 21 DE ABRIL DE 2021.

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo pongo en su conocimiento para los fines legales y administrativos pertinentes que el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas en sesión realizada el día 21 de abril de 2021, conoció su Memorando Nro. UC-FCMD-2021-0411-M, de fecha 12 de abril de 2021, con el ASUNTO: NÓMINA DE PROTOCOLOS QUE CUMPLEN CON TODOS LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN. El documento indica: "... me dirijo a Usted y por su digno intermedio al H. Consejo Directivo para hacer llegar la nómina de protocolos que cumplen con todos los procesos de investigación..."

El H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas, en uso de las atribuciones que le otorga el Art. 87 del Estatuto de la Universidad de Cuenca, tomando en consideración la opinión emitida por la Comisión de Trabajos de Titulación, resolvió por unanimidad aprobar la nómina de protocolos que cumplen con los procesos de investigación, adjunta al Memorando Nro. UC-FCMD-2021-0411-M.

Solicito a la Tec. Sist. Pilar Verdugo, realice las respectivas notificaciones mediante correo electrónico institucional.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. César German Ordoñez Quezada
SECRETARIO ABOGADO

Anexos:
- MEMORANDO CONOCIDO
- NÓMINA DE PROTOCOLOS APROBADA



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Ciencias Médicas

Unidad Jurídica

Memorando Nro. UC-FCMSECABO-2021-0496-M

Cuenca, 27 de abril de 2021

Copia:

Dea. Vilma Mariela Bojorque Iñiguez
Decana de la Facultad de Ciencias Médicas

Dr. Fernando Eugenio Castro Calle
Subdecano de la Facultad de Ciencias Médicas

Dea. Ana Beatriz Guapisaca Vargas
Secretaria Abogada

Pilar Silvana Verdugo Sanchez
Secretaria de la Comisión de Trabajos de Titulación de la Facultad de Ciencias Médicas



9.10. Anexo 10: Nómina de protocolos aprobados.

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICASCOMISIÓN DE
TRABAJOS DE TITULACIÓN

N°	N° PROT	TÍTULO	AUTORAS/ES	DIRECTOR/IA DE TESIS	ESTADO	TÍTULO MODIFICADO	CRONOGRAMA	CICLO/ EGRESO
1	1324-TM	PREVALENCIA DE RIESGO DE CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DIURNO GERONTOLÓGICO "JUAN PABLO II". SÍGSIG, 2019-FEBRERO 2020.	María Alejandra Toral Tello	Lcdo. Rodrigo Juan Guamani Vasquez	MOD-TÍTULO	PREVALENCIA DE RIESGO DE CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DIURNO GERONTOLÓGICO "JUAN PABLO II". SÍGSIG, ENERO 2019-FEBRERO 2020. CUENCA 2021	6 meses	Egresada de Agosto/2019
2	1335-TM	"Perfil del desarrollo de los niños y niñas de inicial I y II del Centro de Educación Inicial Ana Paredes de Alfaro. Cañar 2020"	Jennifer Lindara Izquierdo Pichisaca Sthéfany Carolina León Quilambaqui.	Lcda. Blanca Cecilia Villaita Ch.	MOD-TÍTULO	"Perfil del desarrollo de los niños y niñas de inicial I y II del Centro de Educación Inicial Ana Paredes de Alfaro. Cañar 2021"	6 meses	SEP/2020-FEBRERO/2021 9NO CICLO
3	1343-TM	Prevalencia de los trastornos de comunicación en preescolares que asisten al centro terapéutico IDEAS durante el periodo 2019-2020.	Marcelo Fernando León Roldán	Mst. Fabiola Palacios Coello	MOD-TÍTULO	PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO TERAPÉUTICO IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021.	6 meses	Egresado de Agosto/2017



9.11. Anexo 11: Resolución a la petición de cambio de título.

UCUENCA

Memorando Nro. UC-FCMSECABO-2021-1209-M

Cuenca, 21 de octubre de 2021

PARA: Dra. Lorena Elizabeth Mosquera Vallejo
Presidenta de la Comisión de Trabajos de Titulación de la Facultad de Ciencias Médicas

ASUNTO: RESOLUCIÓN Nro. 526-2021 H.C.D.F.C.M e SE APRUEBA PETICIÓN DE CAMBIOS EN EL PROTOCOLO Nro. 1343-TM Y AMPLIACIÓN DE UN MES PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL.

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo, pongo en su conocimiento para los fines legales y administrativos pertinentes que el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas en sesión realizada el día 20 de octubre de 2021, conoció su Memorando Nro. UC-FCMD-2021-1329-M, de fecha 18 de octubre de 2021, con el ASUNTO: PETICIÓN PROTOCOLO N° 1343-TM CAMBIOS EN EL PROTOCOLO: DENOMINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y AMPLIACIÓN DE 1 MES PARA LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO TERMINADO. El documento indica: "... me dirijo a Usted y por su digno intermedio al H. Consejo Directivo para informar que, revisados los archivos de la Comisión de Trabajos de Titulación, el protocolo de tesis N°1343-TM denominado: "PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO TERAPÉUTICO IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021, del estudiante Marcelo Fernando León Roldán, bajo la dirección-asesoría de la Leda. Fabiola Palacios C., Mgt., tiene el siguiente registro:

Fecha Aprobación H. Consejo Directivo 21/04/2021
Fecha de presentación 21/10/2021

Atendiendo la petición del estudiante y de su directora-asesora del proyecto de investigación que solicitan lo siguiente:

CAMBIOS EN EL PROTOCOLO

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: los datos del nombre del Centro en donde se realizó el estudio son erróneos en razón de que en el título consta CENTRO TERAPÉUTICO siendo lo correcto CENTRO DE ESPECIALIDADES.

Por lo indicado el título quedaría de la siguiente manera:

"PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021.

AMPLIACIÓN DE UN MES PARA LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Debido a que la petición del cambio de nombre del área de estudio está en trámite de



UCUENCA

Memorando Nro. UC-FCMSECABO-2021-1209-M

Cuenca, 21 de octubre de 2021

aprobación por el H. Consejo Directivo.

Por lo expuesto, se da el trámite favorable a la petición, salvo el buen criterio del H. Consejo Directivo...”

El H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas en uso de las atribuciones que le otorga el Art. 87 literal a) del Estatuto de la Universidad de Cuenca, en concordancia con el Instructivo de Titulación de la Facultad, tomando en consideración la opinión favorable emitida por la Comisión de Trabajos de Titulación, resolvió por unanimidad aprobar la petición de cambios en el protocolo y ampliación de un mes para la presentación del informe final del N° 1343-TM denominado: “PREVALENCIA DE TRASTORNOS DE COMUNICACIÓN EN PREESCOLARES QUE ASISTIERON AL CENTRO DE ESPECIALIDADES IDEAS DURANTE EL PERIODO 2019-2020. CUENCA 2021, del estudiante Marcelo Fernando León Roldán.

Solicito a la Tec. Sist. Pilar Verdugo, realice las respectivas notificaciones mediante correo electrónico institucional.

Con sentimientos de distinguida consideración.

A atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. César German Ordoñez Quezada
SECRETARIO ABOGADO

Anexos:

- MEMORANDO CONOCIDO
- PETICION APROBADA
- PROTOCOLO 1343-TM CONOCIDO

Copias:

Dña. Vilma Mariela Bojórquez Itaguaré
Decana de la Facultad de Ciencias Médicas

Dr. Fernando Eugenio Castro Calle
Subdecana de la Facultad de Ciencias Médicas

Dña. Ana Beatriz Guapitaca Vargas
Secretaría Abogada

Pilar Silvana Verdugo Sanchez
Secretaría de la Comisión de Trabajos de Titulación de la Facultad de Ciencias Médicas

