

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Fonoaudiología

**Trastornos del sonido de habla en niños de 3 a 6 años del centro salud Nicanor
Merchán periodo 2023 – 2024**


Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado
en Fonoaudiología

Autor:

José Enrique Zhicay Ortega

Director:

Juan Diego Argudo Gualpa

ORCID:  0009-0006-0101-3438

Cuenca, Ecuador

2024-04-15

Resumen

A lo largo del tiempo, la nomenclatura utilizada para denominar a los niños con (TSH), ha cambiado según las influencias autorales del momento. Así, uno de los primeros términos utilizados fue “dislalia”, acuñado por el colegio de logopedas de Europa en 1959. Ese mismo año Powers, en EEUU, utilizó la denominación “trastorno funcional de la articulación”. Ambos términos describen, desde la perspectiva de la articulación, en donde se presentan sustituciones, omisiones, distorsiones. A partir de ese momento, han adoptado diferentes nomenclaturas para referirse a los niños con alteraciones en el habla, hasta el año 2005 en el cual fue designado Speech Sound Disorders (SSD), término que es utilizado hasta la actualidad. Objetivo: Establecer la Incidencia de los trastornos del sonido del habla en niños de 3 a 6 años del centro de salud Nicanor Merchán Cuenca, periodo 2023- 2024. Métodos: estudio analítico de corte transversal. La propuesta investigativa se realiza con la finalidad de conocer la incidencia de los trastornos de los sonidos del habla (TSH) y relacionarlo con las variables sociodemográficas: edad, sexo, residencia; a través del test (PEFF-R), y todos estos datos obtenidos se tabulará mediante el programa spss. Resultados: Se espera obtener la Incidencia de los Trastornos del Sonido de Habla en los niños de 3 a 6 años de edad que asisten al centro de salud Nicanor Merchán. Conclusiones: la incidencia de los TSH, son muy altas principalmente en niños de 3 a 6 años de edad.

Palabras clave del autor: habla, fonético, fonológico, mixto, peff-r



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Over time, the nomenclature used to name children with SSD has changed according to authorial influences of the moment. Thus, one of the first terms used was dyslalia, coined by the College of Speech Therapists of Europe in 1959. That year, Powers in the USA, used the name functional articulation disorder. Both terms describe from the perspective of articulation, where substitutions, omissions, and distortions occur. From that moment on, different nomenclatures have been adopted to refer to children with speech disorders, until 2005, in which it was named Speech Sound Disorders (SSD), a term that is used to this day. Objective: To determine the incidence of speech sound disorders in children aged 3-6 years at Nicanor Merchán health center in the city of Cuenca in 2023-2024. Method: Cross-sectional analytical study. This study was carried out in order to know the incidence of speech sound disorders to find relationships with sociodemographic variables age, sex, and residence. Data collected through the PEFF-R test was tabulated using the SPSS statistical software. Results: It is expected to find out the incidence of speech sound disorders in children aged 3-6 years who received medical care at Nicanor Merchán health center. Conclusions: The incidence of SSD is very high, mainly in children aged 3-6 years old.

Author Keywords: speech, phonetic, phonological, mixed, peff-r



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Capítulo I	9
1. Introducción.....	9
2. Planteamiento del problema	11
3. Justificación.....	12
Capítulo II	14
4. Fundamento teórico.....	14
4.1. El habla.....	14
4.2. Relación del Habla- lenguaje-comunicación.....	15
4.3. Expresión Oral.	15
4.4. Errores y procesos de simplificación del habla.....	16
4.5. Desarrollo del habla por edades.....	17
4.6. Tabla número 1: Edad de adquisición de los fonemas	17
4.7. Clasificación del Trastorno de los Sonidos del Habla.....	19
4.8. Según la etiología los Trastornos de los Sonidos del Habla se pueden clasificar en	20
4.9. Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica - Revisado (PEFF-R).....	20
Capítulo III	21
5. Objetivos	21
5.1. Objetivo general.....	21
5.2. Objetivos específicos	21
Capítulo IV	22
6. Metodología de estudio	22
6.1. Tipo de estudio	22
6.2. Área de estudio.....	22
6.3. Universo y muestra	22
6.4. Criterios de inclusión y exclusión	22
6.5. Criterios de inclusión.....	22
6.6. Criterios de exclusión.....	22
6.7. Métodos, técnicas e instrumentos.....	22
6.8. Método.....	22
6.9. Técnicas	23

7.0. Instrumentos.....	23
7.1. Consideraciones Bioéticas	23
7.2. Medidas para garantizar derechos individuales, autonomía y confidencialidad:	23
7.3. Balance de riesgo y beneficio:.....	24
7.4. Beneficio:	24
7.5. Declaración del conflicto de interés: Yo como autor de esta investigación no evidencio conflicto de interés alguno.....	24
7.6. Procedimientos	24
Capítulo VI.....	30
8. Discusión.....	30
9. Conclusión:.....	31
10. Recomendaciones para padres:	32
Referencias	33
Anexos.....	37
Anexo A.....	37
Anexo B.....	39
Anexo C	43

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución total de muestra según la edad.....	25
Tabla 2. Distribución del total de la muestra según el sexo.....	26
Tabla 3. Distribución del total de la muestra según la procedencia.....	27
Tabla 4. Distribución frecuencial y porcentual entre la edad, sexo de los grupos consonánticos.....	28
Tabla 5. Distribución del total de la muestra según los trastornos del sonido del habla con mayor incidencia.....	29

Agradecimiento

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme culminar este proceso de superación, a la Universidad de Cuenca por permitirme realizar mis estudios en el área de Ciencias de Salud carrera de Fonoaudiología y así poder convertirme en un profesional, gracias a cada docente que hizo parte de este proceso integral de formación, Magister Fabiola Palacios, Magister Paola Ortega por ser un apoyo incondicional y motivación de este triunfo.

También quiero agradecer a mi tutor de tesis Magister Juan Diego Argudo por la confianza que depositó en mí, su constante apoyo sus indicaciones y orientaciones paso a paso, sus palabras de motivación que inspiran a ser mejor cada día, para la realización de este trabajo. Quiero destacar la buena actitud y la excelente persona que lo caracteriza.

Hacer mención también al centro de Salud Nicanor Merchán que me da las herramientas adecuadas y facilidades para realizar este proyecto de investigación a la directora del centro Dra. Marilupe Mogrovejo por el entusiasmo y las ganas a seguir adelante. A todos mis compañeros, que me acompañaron en este proceso especialmente a mi compañero Xavier Coraizaca gracias por su amistad, confianza y apoyo.

José Enrique Zhicay Ortega

Dedicatoria

Quiero dedicar la presente tesis al divino niño Jesús y al señor de la Justicia ya que gracias a ellos he logrado concluir mi carrera, a mis padres, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo, a mi novia Daisy por su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos y hermanas por sus palabras y compañías en todo este transcurso, son las personas que siempre han estado confiando en mí dándome un ejemplo de superación, humildad, y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo. A todos ellos dedico el presente trabajo, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

José Enrique Zhicay Ortega

Capítulo I

1. Introducción

El desarrollo de la persona a lo largo de su vida, muy particularmente desde la primera infancia, es decir la protoinfancia implica un proceso complejo y progresivo de organización, la evolución de crecimiento y maduración de la habilidad de hablar es complejo y se desarrolla de manera gradual con el transcurso del tiempo.

Comprendemos el desarrollo como el conjunto de transformaciones internas (biológicas y psicosociales) que permiten al sujeto la adquisición de las competencias necesarias para ejercer progresivamente actitudes cada vez más autónomas. Este constituye “el camino”, el cual parte de una sensibilidad y una motricidad predominantemente dispersas, disgregadas, fragmentadas en su inicio; es así que, en la etapa preverbal, el niño se prepara y comienza a conocer los sonidos mediante la interacción con su entorno y quienes lo rodean, asimilando y configurando esto desde su apego con sus figuras primarias las bases para la correcta adquisición de sus primeras palabras y su futuro desarrollo fonológico (1-2).

El desarrollo lingüístico y fonológico de la persona se construye en la interacción comunicativa, sus bases depende del diálogo tónico-corporal, de las miradas, de gestos, mímicas, voces, sonidos, movimientos, distancias, entre el recién nacido y sus figuras primarias, sensaciones que son vivenciadas y tematizadas con placer o displacer, vinculando directamente con factores, afectivos y cognitivos, es así que; el niño no va a entrar de golpe en el código lingüístico sino que, a través de su cuerpo y sus experiencias, va a descubrir el placer del diálogo con el otro y este le dará sentido a la función ejecutada. Se sugiere que estos factores constituyen las actitudes a través de las cuales los individuos muestran su identidad y su valoración con respecto a la propia manera de hablar, el poder expresarse es una destreza esencial en la vida de una persona (3-4).

El habla es la materialización concreta y precisa de códigos lingüísticos que determinan el lenguaje oral, es el vehículo que nos permite expresar emociones, necesidades y experiencias; es la llave que nos abre las puertas del aprendizaje, del conocimiento. Considerando lo anterior es vital reconocer que el habla implica una diversidad de tareas y recursos (motores, sensoriales, lingüísticos, cognitivos, memoria y atención), los mismos que se adoptan de manera consciente o inconsciente, en este sentido; en un intento por definirla e integrando los aportes existentes en los diversos campos científicos (5-6).

La capacidad de hablar es el resultado de la compleja relación de procesos neurolingüísticos, neurofisiológicos, neurosensoriales, neuromusculares y la actividad psíquica (integrada dentro de los procesos de la percepción, la imaginación, el pensamiento y la actuación a nivel epiconsciente), que permite a una persona concreta, utilizar en forma particular, los códigos y reglas propios de su lengua, de acuerdo a sus experiencias socioculturales, estados afectivos, cognitivos, conativos y volitivos; procesos que se evidencian durante su emisión, a través de las características de la voz, fluidez, prosodia y articulación. (Susanibar & Dioses, 2016) (7-8). Hay que tener en cuenta que los trastornos del sonido del habla pueden tener factores de riesgo, ligados a variables relacionadas con la edad, el género, instrucción académica de los padres, afecciones anatómicas, neurológicas, sensoriales, fisiológicas, proyectándose con un incorrecto punto y modo de articulación de uno o varios fonemas, y como resultado una articulación imprecisa dependiendo en si del factor o variable asociada a la problemática (9). Para la valoración en el área del habla, el profesional en fonoaudiología utiliza la prueba de evaluación fonética -fonológica PEFF-R, creado por (Susanibar; Dioses y Huamani) la cual es un instrumento validado, diseñado para valorar la producción (fonética) y uso funcional (fonología) de los elementos segmentales y suprasegmentales del habla; esta permite también evaluar las estructuras anatómicas del habla siendo crucial para la recolección de información, ya que le permite al profesional en fonoaudiología determinar en qué fonemas el usuario está fallando, y qué tipo de alteración puede conllevar a ello. Otro factor importante a considerar es la variedad de reacciones que los niños pueden tener cuando no pueden comunicarse apropiadamente. Estas reacciones pueden impactar el desempeño social y académico, según la naturaleza del fallo en el canal comunicativo (10-11).

2. Planteamiento del problema

Los trastornos del habla se empezaron a estudiar desde el siglo XX y XXI desde el enfoque preventivo detección precoz e intervención. Un estudio revela que 1 de cada 20 niños manifiesta problemas en el habla, en Estados Unidos en el año 2019 revela que de un 100% de sujetos de estudio de edades pre escolares y escolares, un 82,2% presenta deficiencias en la producción del habla de tipo idiopática-evolutiva, sensorial o por alteración morfológica; el porcentaje sobrante, es decir el 12% presentan deficiencias en la producción del habla de tipo motora de componente neurológico, en las que se incluyen disartria y apraxia (12).

En el centro de salud Nicanor Merchán en la ciudad de Cuenca los trastornos del sonido del habla son una alteración relativamente frecuente en la infancia, que preocupa a padres, profesionales de la salud, docentes de las instituciones educativas, etc. La afección es muy común en niños en edad preescolar y escolar; Esta investigación ha encontrado que, entre las edades de 3 y 6 años existe una mayor incidencia con los trastornos del sonido del habla, causando dificultades con la comprensión, socialización, habilidades de comunicación y el desarrollo del habla en un niño o una niña. Las dificultades pueden afectar la capacidad del niño para comunicarse de forma correcta, con una pronunciación inteligible con la sociedad que lo rodea (13).

La implementación de especialistas en fonoaudiología en todos los centros de salud de la ciudad de Cuenca es necesaria para satisfacer las necesidades de los niños y mejorar su desarrollo social, expresivo, comunicativo y académico, así también; Cada padre de familia y docente debe tener el mayor conocimiento de las dificultades que pueden presentar sus niños/as en cada una de las fases de desarrollo del lenguaje y habla; esto con la finalidad de verificar los desencadenantes que con llevan a esta problemática (14-15). Por tal motivo y de acuerdo a lo mencionado es de gran importancia investigaciones actualizadas de la región que permitan establecer un diagnóstico clínico y situacional a fin de generar planes de intervención específicos y generales; en la concienciación de reformas de las políticas públicas a nivel de salud colectiva, enfocada a prevenir, proteger, promover y reparar el desarrollo socio psicoemocional del niño (16-17).

En estudios anteriores en Lima-Perú se evidencia que en una muestra de 50 niños de 3 años de edad evaluados de la institución "Inmaculada Concepción" del distrito de Surco, los datos obtenidos fueron los siguientes: de una muestra de 50 niños; 12 no presentaron dificultad al ser evaluados y 38 evidenciaron trastornos de los sonidos del habla y de estos, el 39.5% (15) fueron niñas y 60.5% (23) fueron niños. Se determinó que los fonemas con déficit en las niñas son /k/, /d/, /l / y en los niños son /k/, /d/, /l/, /ei/, concluyéndose que el grupo más afectado

según el sexo son los hombres, este dato se corrobora con varios autores (Pávez, M. & Coloma, C., 2017- Cayllahua G. 2020) (17). En otro estudio realizado en Lima- Perú. (2010) En el cual se indica que los infantes de 3 años usan mayor cantidad de procesos de simplificación fonética en comparación con los infantes de 4 años, además de que el género no influye en el desarrollo fonético (18-19).

Un artículo científico Inter académico liderado por docentes de las carreras de Fonoaudiología de la Universidad de Chile y de la Pontificia Universidad Católica concluyó que la “memoria de trabajo” es la habilidad cognitiva más importante para predecir la severidad en las dificultades de producción de habla. El estudio incluyó a niños de entre 5 y 6 años, asistentes a escuela de lenguaje, cuyo 80.5% del total de la muestra correspondió a hombres y 19.5% a mujeres, todos diagnosticados con Trastorno de los Sonidos de Habla (TSH) (20-21). En estudios de años pasados se puede evidenciar lo importante que es una detección a corta edad, para poder intervenir precozmente. La información que existe en la actualidad sobre el estudio de muestras de niños con problemas del habla es limitada, por lo que se propone investigar y estudiar con mayor detalle estas muestras y esto me llevó a plantear la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la incidencia de los trastornos del sonido de habla en niños de 3 a 6 años que asisten al centro de salud Nicanor Merchán de la ciudad de Cuenca?

3. Justificación

Este proyecto de tesis se acoge a la línea de investigación de la facultad de Ciencias Médicas que se encarga del estudio de enfermedades en las etapas de infancia y adolescencia, la prioridad es formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción y prevención.

En la etapa de la infancia en la escolarización se evidencia la mayor parte de los inconvenientes articulatorios de varios niños y del desempeño global en el aprendizaje, siendo el comienzo del proceso evolutivo de las habilidades comunicativas y del lenguaje, tanto comprensivo como expresivo para su correcto desarrollo.

El presente estudio es de gran interés institucional ya que brinda información que beneficia a la institución tanto del centro de salud Nicanor Merchán y a la carrera de Fonoaudiología, y también a instituciones educativas o centros de desarrollo iniciales.

Esta refleja datos que son de interés público y social y apoya a la investigación que retrata y abarca la atención primaria en salud, el neurodesarrollo y datos que aportan al bienestar y correcto desarrollo académico. Es importante destacar el aporte académico y social que

tendrá este proyecto de tesis, ya que la finalidad de este es determinar por medio de los apartados del test PEFF-R y la revisión de historias clínicas ; las destrezas limitadas en los niños de 3 a 6 años de edad con diagnóstico de (TSH) que acuden al centro de salud Nicanor Merchán, toda esta información cumple con los lineamientos de la universidad tanto de investigación académica y de vinculación, es así que; todo resultados será actual y ofrecerá un enfoque sociodemográfico sobre la incidencia de los trastornos de los sonidos del habla y su relación con las limitaciones en los procesos de interacción social y desempeño académico, un estudio reciente en el centro de Salud “Pumapungo” en Cuenca, agosto 2022-febrero 2023 nos revela que la prevalencia de los trastornos de los sonidos del habla representa un 65.7% y el 34.4% corresponden a retrasos en el desarrollo del lenguaje. La importancia de identificar y abordar los trastornos del sonido de habla en niños de 3 a 6 años de edad es muy decisiva, ya que esto puede tener un impacto significativo en su desarrollo comunicativo y social, además cabe mencionar la relevancia de investigar y comprender los factores que contribuyen a estos trastornos para mejorar las intervenciones terapéuticas, según esto se pretende atender de manera eficaz a toda nuestra población infantil.

Es preciso conocer las características del desarrollo general, pero dentro de todo este proceso lo relativo al área del lenguaje y habla es fundamental y de gran importancia, pues este saber es esencial para la planificación de la intervención lingüística y para crear mejores ambientes para el aprendizaje de la lengua materna, acciones que facilitan el desarrollo integral de los niños, pues el lenguaje permite el intercambio comunicativo y representa junto al contacto corporal, la alimentación de conocimientos. De allí, la enorme importancia del desarrollo lingüístico para la vida individual y para la integración social de los educandos al hacer posible darle forma al mundo a partir de la palabra, construir nuestra identidad y permitir reconocernos como parte de un colectivo que comparte una lengua, creencias, tradiciones y una forma de ver el mundo, es decir una cultura. Los trastornos del sonido de habla son una dificultad de salud pública ya que afecta al correcto desarrollo de las etapas lingüísticas del niño, es muy importante recalcar que esta patología siempre va a encadenar otras dificultades si no es intervenido tempranamente como complicaciones en la lectura, escritura, bajo nivel de rendimiento escolar, por eso; esta investigación aportará conocimiento y en base a esto los lectores podrán implementar planes de intervención que solucionarán la problemática que dio origen a la investigación.

Capítulo II

4. Fundamento teórico

Antes de conceptualizar al TSH, se debe tener en cuenta, que la terminología de los sonidos del habla hace referencia a la producción oral de los fonemas; y grafemas a la representación gráfica de la escritura que en español coinciden con las letras del alfabeto y estas permiten diferenciar significados. Entonces, al trastorno, se le entiende como la incapacidad para producir oralmente un determinado fonema o grupo de fonemas que se pueden encontrar dentro de una sílaba, palabra, oración o propiamente dentro del lenguaje verbal afectando la inteligibilidad del habla (Susanibar, Dioses y Tordera, 2016) (22).

A lo largo de estos años el nombre utilizado para llamar a los trastornos del habla, ha ido modificándose. En un principio fue denominado como “Dislalias” en algunos países europeos esto en el año 1959 y siendo utilizado hasta 1970 en Europa.

Grunwell (1975) e Ingram (1976) planteó que los sonidos del habla necesitaban tener una orden y una representación en relación a la cognitiva-lingüística (fonología), desde ese entonces se renombró varias veces hasta llegar al término “Trastornos de los Sonidos del Habla” (TSH) en el año 2005. Se debe hacer mención que en algunos países de Europa y América Latina aún siguen empleando la denominación de “Dislalia” existiendo muchos artículos y estudios con dicho término (23).

Menciona Franklin Susanibar que los trastornos de los sonidos del Habla (TSH), son una alteración en la producción articulatoria (fonética) y/o uso funcional (fonológica) de los sonidos/fonemas que afecta la inteligibilidad del habla en diferentes grados y puede ser diagnosticado a partir de los 3 años de edad. Al conocer que el habla es el principal medio de comunicación para la interacción social, las dificultades en el desarrollo del lenguaje y la comunicación se describen desde un prisma evolutivo en la comprensión, forma y uso del lenguaje (24). Es fundamental partir de un conocimiento de los aspectos evolutivos de la comunicación y del lenguaje, de los rasgos que caracterizan las etapas del desarrollo normal del lenguaje, con una interpretación no aislada o descontextualizada, sino global que contemple las múltiples variables implicadas en la comunicación y el lenguaje (25).

4.1. El habla

Es un conjunto de procesos neurolingüísticos, neurofisiológicos, neurosensoriales, neuromusculares y la actividad psíquica que permite a una persona concreta utilizar en forma particular los códigos y reglas propios de su lengua de acuerdo a sus experiencias socioculturales, estados afectivos, cognitivos, conativos y volitivos; estos procesos se emiten a través de las características de la voz, fluidez, prosodia, y articulación todos estos procesos

tanto del lenguaje y habla van de la mano para su desenvolvimiento (Susanibar y Dioses 2016) (26).

4.2. Relación del Habla- lenguaje-comunicación

El habla es la producción expresiva de sonidos e incluye la articulación, fluidez, voz y calidad de resonancia de un individuo. El lenguaje incluye la forma, función y uso de un sistema convencional de símbolos (es decir, palabras habladas, palabras escritas, lenguaje de señas, imágenes) de una manera gobernada por reglas para la comunicación. La comunicación incluye cualquier comportamiento verbal o no verbal que influya en el comportamiento, las ideas o las actitudes de otro individuo. Todo este proceso por el cual se transmite información de un ente a otro es a través de la comunicación, esto es un intercambio de sentimientos, opiniones, o cualquier otro tipo de información mediante el habla (27).

Un niño con problemas del habla puede presentar muchos síntomas diferentes. Estos pueden incluir dificultades para seguir instrucciones, participar en una conversación, pronunciar palabras, percibir lo que se dijo, expresarse, o hacerse entender a causa de un tartamudeo o una voz ronca. Una evaluación de las habilidades del habla, el lenguaje y la comunicación debe tener en cuenta el contexto cultural y lingüístico de la persona.

4.3. Expresión Oral.

Esta es una destreza y una característica muy importante en los usuarios infantiles porque es la relación en la producción del discurso oral, esta permite al infante comunicarse y abarca muchas fases que son:

- Pronunciación
- Léxico
- Gramática
- Aspectos pragmáticos y socioculturales.

Los problemas a nivel de expresión oral darán como resultados un estancamiento a nivel socioemocional en el niño. Los sonidos del habla no solo están relacionados con la comunicación sino también con la expresión y la realización de las actividades cognoscitivas y con el desarrollo psicológico, por lo tanto, sí un infante ha desarrollado el Trastorno de los Sonidos del Habla (TSH), ya sea por factores endógenos (propios del niño) o por factores exógenos (causas externas al niño), tendrá problemas de comunicación y una inadecuada formación del autoconcepto que afecta la autoestima e incluso al desarrollo armónico de la personalidad. Al presentar un trastorno de los sonidos del habla se corre el riesgo de tener

mucha dificultad para relacionarse con otros niños o familiares, desencadenando baja autoestima, burlas de sus compañeros, problemas escolares, timidez, disminución de la interacción social (28).

4.4. Errores y procesos de simplificación del habla

El Fonoaudiólogo, es el encargado principalmente de tratar esta alteración previene desórdenes del habla (TSH), teniendo en cuenta que la fonoaudiología en los últimos años ha vivido un gran expansionismo en la investigación, el desarrollo de nuevas técnicas terapéuticas y la reinención de teorías preexistentes y, al ser una rama de la medicina en auge, existen muchos temas poco investigados que son de suma importancia para nuestra sociedad. Este es el caso de los trastornos de la comunicación que cada vez son mucho más frecuentes en los niños, a nivel epidemiológico, los estudios a nivel mundial muestran una prevalencia imprecisa según la edad del niño y los criterios que se utilicen.

Se entiende por TSH a la alteración funcional del habla principalmente caracterizada por omisiones, sustituciones o distorsiones de sonido dentro de una palabra.

Así mismo, según Pajuelo los TSH constituyen un trastorno en la articulación de fonemas o grupos de fonemas que se atribuyen a alteraciones funcionales de órganos específicos como la lengua, labios, paladar, mejillas y dientes. El infante con TSH se ve muy afectado en su condición y es común encontrar características específicas que ayuden a la detección de este tipo de trastorno. Algunos aspectos que derivan un trastorno del habla son:

- Sustitución: reemplazo de un sonido por otro. Ejemplo: truno en vez de Bruno.
- Distorsión: articulación errónea o deformada. Ejemplo: Cadro en vez de carro
- Omisión: supresión de fonemas: Ejemplo: “Toy” en vez de “estoy”
- Adición: adición de fonemas. Ejemplo: Tigirijillo en lugar de tigrillo o cinco en lugar de cinco
- Inversión: cambio en el orden de los fonemas. Ejemplo: Caramon en lugar de camarón (29).

Hay que tener en cuenta, que el TSH puede tener algunos factores de riesgo, que son a nivel psicológico, emocional, conductual, socio afectiva, entre otros aspectos que se pueden relacionar con el desarrollo normal del infante, esto podría afectar al desarrollo adecuado de habilidades que le permiten expresar sus ideas, compartir pensamientos, expresar necesidades y sentimientos con el entorno que los rodea.

La tarea del Fonoaudiólogo es compleja, dado que debe tomar en cuenta aspectos complejos como antecedentes prenatales para saber si existe algún factor de riesgo durante el

embarazo que pudo afectar al usuario, también antecedentes perinatales, posnatales, personales y familiares todo esto para determinar si la problemática del trastorno del sonido de habla está vinculada a alguna patología.

Por tal motivo el fonoaudiólogo debe ser capaz de diseñar planes de intervención apropiados, considerando para ello las variables y elementos antes mencionados tales como estrategias de modificación de conductas, empatía, neuronas espejo y habla.

4.5. Desarrollo del habla por edades

El desarrollo de las habilidades del habla y el lenguaje depende de una amplia gama de actividades de muchos sistemas de órganos. La audición de la primera etapa requiere un mecanismo auditivo periférico intacto. La segunda etapa es la transmisión del sonido desde los órganos de la audición al cerebro y la organización de los impulsos transmitidos para una respuesta. La tercera etapa, la respuesta verbal, involucra respiración, fonación, resonancia y articulación (30).

4.6. Tabla número 1: Edad de adquisición de los fonemas

Edad de adquisición de fonemas	Desarrollo
Rangos- edades	
0-6 meses	Las primeras etapas del desarrollo del habla y el lenguaje reflejan la recepción de los sonidos del habla por parte del niño y son reveladas por sus respuestas a ellos. Entre los cuatro y los seis meses, el bebé normalmente demuestra la capacidad de discriminar entre los sonidos del habla al comenzar a balbucear aproximaciones cercanas de varios sonidos de consonantes tempranas, principalmente /m/, /n/, /p/, /b/, /k/, /g/, /t/ y /d/
6-12 meses	Entre los seis y los ocho meses, el niño comienza a exhibir un repertorio bastante amplio de combinaciones balbuceantes de las consonantes con algunas vocales, como ba-ba ma-ma pa-ba. Entre los diez y los doce meses, el niño comienza a descubrir

	<p>que determinadas combinaciones, repetidas con frecuencia, harán que su madre le preste atención o le satisfaga alguna necesidad. A los doce meses, debería estar usando al menos una o tres de esas combinaciones por su edad cronológica.</p>
<p>1 a 2 años</p>	<p>Entre los doce y los dieciocho meses, hay un aumento relativamente pequeño en el vocabulario expresivo de marea. El niño está ampliando rápidamente su vocabulario de comprensión y el número y variedad de sus respuestas a las vocalizaciones significativas de los demás. A los dieciocho o veinticuatro meses, comienza a tratar de juntar muchas de las combinaciones que ha estado aprendiendo, y alrededor de los veinticuatro meses, desarrolla frases de dos y tres palabras. Comienza a usar el habla continua con un propósito, como "ir", "chau", "quiero un chocolate" etc.</p>
<p>3-4 años</p>	<p>Entre las edades de tres y cuatro años, el niño se vuelve muy consciente de la importancia del habla y el poder que le da. Debido a que su habla y lenguaje son inestables y no habla con fluidez, el proceso de comunicación puede verse fácilmente interferido y los problemas del habla pueden tener su origen durante este período. A la edad de tres años, el niño debe haber dominado el uso fidedigno de todas las</p>

	<p>vocales y consonantes como /w/, /m/, /n/, /p/, /b/, /k/, /g/, /t/ y /d/. A esta edad, por lo general es 70- 80% inteligible y usa un promedio de oraciones de tres palabras.</p>
<p>5-6 años</p>	<p>A los cinco años, debería estar usando algunos grupos de sonidos como /tr/, /b/, /pr/, /gr/ y el uso de /f/, /b/, /r/; generalmente sin errores, pero es posible que no los domine hasta la edad de seis años, aquí abarca la estructura general que debe ser estable.</p>

Edad de adquisición de los fonemas (Susanibar, Dioses y Huamaní, 2012) (31).

4.7. Clasificación del Trastorno de los Sonidos del Habla.

Según la sintomatología los Trastornos de los Sonidos del Habla se pueden clasificar en:

Trastorno fonético: es la imposibilidad para formar correctamente los sonidos que son esperados para una edad cronológica específica. Esta alteración fonética se puede evidenciar desde la emisión aislada del sonido, como también en las sílabas, palabras e incluso en el habla espontánea. Los errores que se pueden hallar son las omisiones, distorsiones y sustituciones.

Trastornos fonológicos: reside en un uso inapropiado de los segmentos contrastivos que deben desarrollarse a una edad esperada, en las alteraciones fonológicas la persona puede articular de forma aislada o en sílabas el segmento, pero le resulta muy difícil aplicarlos durante el habla espontánea. Los errores que se pueden encontrar aquí son los procesos de simplificación fonológica, así como el uso incorrecto de la fonotaxis (conocimiento intuitivo que tienen los hablantes sobre las secuencias de sonidos que son posibles o imposibles dentro de las palabras de su lengua). **Trastornos fonéticos- fonológicos:** dentro de esta alteración van a coexistir tanto errores fonéticos como fonológicos, pudiendo darse casos en los que se dé un solo error fonético y varios fonológicos o viceversa (31).

4.8. Según la etiología los Trastornos de los Sonidos del Habla se pueden clasificar en: Alteraciones fonéticas: se puede dar por causas morfológicas (fisuras, maloclusiones, frenillo alterado y otros), causas neuromotoras (Disartrias, Apraxia del Habla Infantil y Apraxia del Habla) y causas de aprendizaje motor (Idiopático o criptogénico).

Alteraciones fonológicas: se puede dar por causas sensoriales auditivas (pérdida auditiva o afectación en la discriminación fonológica) y por causas cognitivo lingüísticas (dificultades en la representación, almacenamiento, acceso o recuperación de la información).

Partiendo bajo el panorama de esta investigación se utilizará la prueba de evaluación fonética-fonológica (PEFF-R) este es un instrumento informatizado, diseñado para valorar la producción (fonética) y uso funcional (fonología) de los elementos segmentales y suprasegmentales del habla hispana. El PEFF-R puede ser administrado a niños a partir de los 3 años de edad en adelante esta evaluación se utiliza para comprobar las habilidades del usuario en este ámbito, tal y como el nombre sugiere. Durante esta evaluación, se comprobará las habilidades de producción de sonidos, la inteligibilidad, velocidad y naturalidad del habla.

Y esta nos brinda información de carácter específico como:

- La condición morfológica de las estructuras anatómicas del habla
- Coordinación neuromotora del habla
- Capacidad fonética-fonológica
- Desempeño de las estructuras anatómicas del habla
- Voz
- Funciones relacionadas con el habla (32).

4.9. Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica - Revisado (PEFF-R)

En relación al "Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica (PEFF)", fue creado en 2014 con el propósito de recabar datos simultáneos sobre el rendimiento fonético y fonológico, lo cual facilita una evaluación completa del individuo y la elaboración de intervenciones personalizadas. No obstante, debido a nuevas evidencias acerca de la actividad neuromotora de las estructuras anatómicas del habla en tareas verbales y no verbales, se desarrolló una versión revisada del protocolo.

El Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica - Revisado evalúa seis áreas relacionadas con el habla. La primera área examina las estructuras anatómicas del habla, como los labios,

la articulación temporomandibular (ATM), la lengua, los dientes y el paladar. La segunda área evalúa la coordinación neuromotora del habla mediante la producción de secuencias de sílabas. La tercera área se centra en la fonética y fonología, evaluando la repetición de sílabas y palabras, la denominación de imágenes y la discriminación fonológica. La cuarta área analiza el desempeño de las estructuras anatómicas durante el habla.

La quinta área se enfoca en la voz, evaluando su tipo perceptivo-auditivo. Por último, la sexta área explora funciones relacionadas con el habla, como la coordinación de la deglución durante el habla y la respiración asociada. Este protocolo se administra individualmente a personas de 3 años en adelante y brinda información integral sobre el habla, siendo útil para diagnóstico e intervención en trastornos del habla (33).

Capítulo III

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Determinar la incidencia de los trastornos del sonido de habla en niños de 3 a 6 años del centro salud Nicanor Merchán periodo 2023-2024

5.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a la población de estudio de acuerdo las variables de sexo, edad, procedencia.
- Identificar los tipos de trastorno del sonido de habla con mayor incidencia que presentan los usuarios, ya sea fonético, fonológico, mixto.
- Analizar la influencia de las variables de sexo y edad en la incidencia de los grupos consonánticos más afectados.
- Establecer propuestas de promoción, prevención e intervención fonoaudiológica adaptada a la población de estudio.

Capítulo IV

6. Metodología de estudio

6.1. Tipo de estudio

Estudio descriptivo de corte transversal.

6.2. Área de estudio

El estudio se realizó en el Centro de Salud “Nicanor Merchán” localizado en la avenida 12 de abril, al lado del hospital militar, es un centro tipo B, en donde se atiende de manera general y de especialidad a diferentes grupos etarios de la población que cubre este centro, tiene los servicios de medicina general, psicología, pediatría, vacunación, análisis de sangre etc.

6.3. Universo y muestra

Se utilizó una muestra de 60 usuarios de edades comprendidas entre 3 a 6 años de edad que asisten al Centro de Salud Nicanor Merchán en el área de fonoaudiología que fueron expuestos al análisis mediante el test PEFF-R para el diagnóstico del trastorno del sonido de habla “TSH”, durante el periodo septiembre 2023-febrero 2024 se utilizó una muestra propositiva esta se refiere a una selección intencional de participantes que cumplen con criterios específicos y que son elegidos de manera deliberada para representar ciertas características o experiencias relevantes para el estudio.

6.4. Criterios de inclusión y exclusión

6.5. Criterios de inclusión

- Niños/as de 3-6 años de edad.
- Consentimiento informado de cada usuario
- Niños/as con dificultades en su habla que son atendidos en el área de fonoaudiología del centro de salud Nicanor Merchán diagnosticados a través de una revisión de su historia clínica y a través del test PEFF-R.

6.6. Criterios de exclusión

- Niños/as cuyos padres no hayan firmado el consentimiento informado.
- Niños/as que no se encuentren dentro del rango de edad en el estudio.
- Niños/as que presenten síndromes asociados, como patologías motoras, sensoriales o cognitivas.
- Niños/as cuya información en su carpeta no sean legibles

6.7. Métodos, técnicas e instrumentos

6.8. Método

El estudio se realizó en el Centro de Salud “Nicanor Merchán” de la ciudad de Cuenca, se solicitó la autorización respectiva a la Directora Doctora Marilupe Mogrovejo para el

desarrollo del proyecto de investigación, una vez obtenido el permiso se procedió a caracterizar a la población de estudio según edad, sexo, procedencia y la revisión del test de articulación (PEFF-R) de todos los usuarios que asisten y finalmente verificar estudios a futuro y su correlación, con esto; se permitió relacionar las variables sociodemográficas con los resultados de los Trastornos de los sonidos del Habla (TSH).

Se utilizó una muestra de 60 usuarios de edades comprendidas entre 3 a 6 años en el periodo septiembre 2023- febrero 2024. Toda la información recolectada se tabuló en Microsoft Excel y se analizó con el programa SPSS versión 22 cuyos datos se representan en tablas y gráficos. Toda variable cualitativa se va a presentar con frecuencias y porcentajes mientras que para los datos cuantitativos se usa estadística de tendencia central como media y de dispersión como desvío estándar. Esta información se relacionó con las variables demográficas: edad, sexo, procedencia y los resultados obtenidos en la aplicación del test protocolo de evaluación fonética, fonológica revisado por el instituto de psicopedagógico EOS Perú (PEFF- R).

6.9. Técnicas

En este apartado se utilizó una técnica de investigación que consiste en observar atentamente el fenómeno o caso de investigación y así poder tomar información y registrarla para su posterior análisis (observación).

7.0. Instrumentos

En la recolección de información se utilizó la historia clínica, y baterías de evaluación que son la ficha fonoaudiológica y el test PEFF-R, el primero; la historia clínica contiene información sobre la edad, sexo, procedencia, el segundo instrumento; el test PEFF-R contiene el análisis de la variable dependiente que determina el trastorno del sonido del habla en los usuarios que asisten al centro de salud Nicanor Merchán edades comprendidas entre 3 a 6 años en el periodo septiembre 2023-febrero 2024.

7.1. Consideraciones Bioéticas

7.2. Medidas para garantizar derechos individuales, autonomía y confidencialidad:

En el presente estudio de corte descriptivo-retrospectivo, se considera imperante la prohibición de la divulgación extraoficial de la información obtenida por el formulario de recolección, salvaguardando en todo instante el derecho a la confidencialidad de cada usuario/a incluido/a. No se emplearán nombres durante el recabado de información, se emplea el número de la base de datos como referente de cada usuario, sin embargo, no se considerará en ningún instante su publicación en la presentación de datos, se utilizará previamente un consentimiento informado donde garantiza los derechos de los individuos

manifestando que todo dato obtenido durante los procesos de investigación será utilizado únicamente con fines académicos y con total confidencialidad.

7.3. Balance de riesgo y beneficio:

En relación al análisis riesgo y beneficio, se considera como riesgo: la posibilidad de que la información encontrada en las historias clínicas previamente revisadas no esté completa o con algún error, en tal caso dicha información será confirmada en el momento de la revisión del test PEFF-R, en caso de no encontrarse información dentro de las historias clínicas, se procederá a eliminar al usuario en esta investigación.

7.4. Beneficio:

Toda información obtenida del presente estudio de corte descriptivo, tiene como única finalidad conocer la incidencia de los TSH del centro de salud nicanor merchán. Se considera este estudio de gran productividad, debido que permitirá dar a conocer a todos los profesionales tanto del área de salud como otras áreas el vigor de bienestar de la población infantil; lo que aportará con información de suma importancia para el diagnóstico e intervención de los trastornos de los sonidos del habla con el fin de mejorar su comunicación oral en su entorno social.

7.5. Declaración del conflicto de interés: Yo como autor de esta investigación no evidencio conflicto de interés alguno

7.6. Procedimientos

Para la tabulación de los datos obtenidos y el análisis de resultados, se usó del registro de datos de las historias clínicas, las cuales fueron trasladadas como variables previamente indicadas.

Toda esta información recolectada paulatinamente se dio a través del soporte estadístico SPSS- Statistics y las mediadas de tendencia central vinculada a la moda, con el software Microsoft Excel, los datos se presentan en tablas en la que constarán las frecuencias y porcentajes de esta investigación constando todas las variables independientes, edad-sexo-procedencia y dependientes.

Capítulo V

Resultados de Tablas.

Tabla 1. Distribución total de muestra según la edad

Del total de 60 usuarios que asisten al centro de salud nicanor merchán que corresponde la distribución total de los casos estudiados, la mayor incidencia es en los usuarios que presentan trastornos del sonido del habla "TSH" con una frecuencia de 46 usuarios validando estos datos para el estudio correspondiente para el 100%.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
3 años	2	4,3
4 años	12	26,1
5 años	7	15,2
6 años	16	34,8
>6 años	9	19,6
TOTAL	46	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: José Enrique Zhicay Ortega

Descripción: se aprecia el total de la muestra de 46 pacientes, que corresponden al 100%, existe una incidencia en la edad de 3 años con el 4,3%, en la edad de 4 años con un 26,1%, en la edad de 5 años con un 15,2%, en la edad de 6 años un 34,8% y finalmente en usuarios mayores de 6 años con un 19,6%, en conclusión, con la tabla 2 pude proporcionar información concisa sobre la frecuencia de los casos presentes en la muestra obteniendo que el mayor porcentaje se da en niños de 6 años.

Tabla 2. Distribución del total de la muestra según el sexo
Distribución de los 46 pacientes según el sexo, del área de fonoaudiología “terapia del lenguaje” en el centro de salud Nicanor Merchán. Cuenca, septiembre 2023- febrero 2024.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	28	60,9
Femenino	18	39,1
Total	46	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: José Enrique Zhicay Ortega

Descripción: del total de 46 usuarios que presentan trastornos del sonido del habla correspondiente al 100% el sexo con mayor incidencia es el masculino con un 60,9 % a diferencia del sexo femenino con un 39,1%.

Tabla 3. Distribución del total de la muestra según la procedencia

Distribución de los 46 pacientes según la Procedencia, del área de fonoaudiología “terapia del lenguaje” en el centro de salud Nicanor Merchán. Cuenca, septiembre 2023- febrero 2024.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	42	91,3
Rural	4	8,7
Total	46	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: José Enrique Zhicay Ortega

Descripción: del total de 46 diagnosticados con trastornos del sonido del habla correspondiente al 100% la distribución total de la muestra según la procedencia la que mayor incidencia tiene es la urbana presentando un 91,3% de usuarios a comparación de la rural con un 8,7%.

Tabla 4. Distribución frecuencial y porcentual entre la edad, sexo de los grupos consonánticos

Análisis fonético Grupos consonánticos (CCV)	Frecuencia	Porcentaje
Masculino 4 a 5 años	28	52,7
Femenino 4 a 5 años	18	47,3
Total	46	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: José Enrique Zhicay Ortega

Descripción: del total de 46 usuarios que presentan trastornos sonidos del habla, que corresponde al 100% la distribución total los grupos consonánticos entra edad y sexo, mediante el correcto análisis puedo identificar que el sexo masculino edad comprendida de 4 a 5 años es el que mayor incidencia corresponde a este grupo etario con un 52,7% a diferencia del género femenino con un 47,3 %.

Tabla 5. Distribución del total de la muestra según los trastornos del sonido del habla con mayor incidencia

Distribución de los 46 pacientes según los tipos de trastorno del sonido del habla con mayor incidencia que presentan los usuarios ya sea fonético, fonológico, o mixto, del área de fonoaudiología “terapia del lenguaje” en el centro de salud Nicanor Merchán. Cuenca, septiembre 2023- febrero 2024.

Tipos de trastornos del sonido del habla	Frecuencia	Porcentaje
Fonético	2	5,0
Fonológico	5	23,5
Mixto	39	71,7
Total	46	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autor: José Enrique Zhicay Ortega

Descripción: del total de 46 usuarios diagnosticados con trastornos del sonido del habla, que corresponde al 100% la mayor incidencia es el TSH fonético-fonológico “mixto” con un 71,7 % a comparación de un TSH fonético que se obtiene un 5.0% y un fonológico con un 23,3%. Para concluir la tabla de distribución proporciona una clara y completa descripción de los hallazgos de esta investigación. Estos hallazgos junto con la interpretación de los resultados indican que de los 46 usuarios 39 de ellos corresponden a un trastorno fonético-fonológico.

Capítulo VI

8. Discusión

La presente investigación fue determinar la incidencia de los trastornos de los sonidos del habla en niños de 3 a 6 años de edad del centro de salud nicanor merchán de la ciudad de cuenca, el tiempo de ejecución del proyecto fue septiembre 2023 - febrero 2024, todos los datos de la investigación fueron recopilados mediante un análisis específico del protocolo de evaluación fonético- fonológico, revisado PEF-R, la muestra recolectada se basa en pacientes tanto del género masculino y femenino.

Al revisar estudios anteriores se encontró un tema específico sobre adquisición, desarrollo y aprendizaje de los sonidos del habla del español en niños de 2 años y medio a 6 años 11 meses de edad y menciona que la adquisición, desarrollo y aprendizaje de los sonidos del habla del español es un tema en constante estudio, debido a lo complejo que resulta, tanto por la colecta de la información, dado lo amplio de la población que habla español, como por el establecimiento de las estrategias de evaluación, criterios de medición y respectiva categorización. El presente trabajo buscó establecer datos referenciales del aprendizaje del componente fonético-fonológico en español, para ello se siguió una estrategia asociativo-transversal evaluándose 926 menores de Perú y España entre 2,6 años a 6,11 años, utilizándose la prueba de evaluación fonética – fonológica mediante tareas de repetición de sílabas, repetición de palabras y denominación de imágenes los resultados presentan los porcentajes de aprendizaje de los sonidos consonánticos, grupos consonánticos centrales y laterales y el de las vocales y secuencias vocálicas distribuidos por edades. Así mismo, se describe la posible secuencia de aprendizaje de los rasgos de modo y sonoridad, y también describe los grupos de aprendizaje temprano, medio y tardío de los segmentos del español. (Susanibar, F., Dioses, A., Chicaiza, D. (2022). Adquisición, desarrollo y aprendizaje de los sonidos del español en niños de 2 años y medio a 6 años 11 meses: un estudio transversal normativo. J Audiol otoneurol Phoniatr. En Prensa)

Según Franklin Susanibar el desarrollo motor del habla está relacionado al sistema orofacial. Todo sistema motor desarrollado se caracteriza por poseer movimientos coordinados, sincronizados, poco variables y en algunos casos rítmicos. Alcanzar estos objetivos dependen del desarrollo e interacción de diversos componentes tales como, cognitivo, lingüístico, crecimiento craneofacial, sistemas neuromusculares y neurosensorial, además de la práctica. Hablar se aprende hablando, este estudio (Susanibar, Dioses & Huamani 2022).

Con la presente investigación, se aprecia un total de la muestra de 46 usuarios que corresponden al 100% donde se puede verificar que la mayor incidencia en este estudio es en los niños de 3 a 6 años de edad presentando un 76,7% de usuarios diagnosticados con Trastorno del Sonido del Habla, teniendo una similitud con estudios anteriores antes mencionados. Es indiscutible que las habilidades comunicativas del habla en niños de 3 a 6 años tienen un papel muy fundamental en el desempeño social, académico, así como el bienestar personal a lo largo de la vida de cada usuario.

9. Conclusión:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, donde el universo y la muestra están conformadas por todos los usuarios en edades comprendidas de 3 a 6 años de edad, que asisten al centro de salud Nicanor Merchán en el área de Fonoaudiología.

En la distribución frecuencial del total de 60 usuarios que asisten al centro de salud nicanor merchán la mayor incidencia es en los usuarios que presentan trastornos del sonido del habla "TSH" con un 76,7%, en el cual se basará nuestro estudio específicamente con los datos obtenidos.

En la distribución total de muestra según la edad se aprecia que en la edad de 3 años un 4,3%, en la edad de 4 años con un 26,1%, en la edad de 5 años un 15,2%, en la edad de 6 años una mayor incidencia con lo antes mencionado con un 34,8 % donde es el mayor porcentaje presentado, y para finalizar mayor a 6 años con un 19,6%.

En la distribución total de muestra según el género presentamos la mayor incidencia en el género masculino con un 60,9% a comparación del género femenino con un 39,1%.

En la distribución total de muestra según la procedencia presentamos en la urbana y rural según los porcentajes en la urbana presenta con un 91,3% a comparación de la rural tan solo con un 8,7% dándonos según el estudio mayor incidencia de los trastornos del sonido del habla en niños en el sector urbano.

En el análisis fonético en general de grupos consonánticos del total de muestra entre edad y sexo presentamos que en el género masculino edades comprendidas de 4 a 5 años un 52,7% presentando la mayor incidencia a comparación en el género femenino de 4 a 5 años con un 47,3%. En la distribución total de muestra según los trastornos del sonido del habla la mayor incidencia se presenta en trastorno del sonido del habla fonético-fonológico (mixto) con un 71,7 % a diferencia del fonético con un 5,0% y un fonológico con un 23,5 %.

El habla es un medio por el cual las personas se comunican, expresan sus necesidades e interactúan con su entorno, si esta área, que es esencial para el desarrollo social de un niño, se ve afectada, puede provocar dificultades para comprender, así como problemas con la interacción social y la capacidad de funcionar de forma independiente. La lectura puede ser un problema. Los trastornos del habla pueden complicarse con depresión, ansiedad y otros problemas emocionales o de conducta. Este proyecto de investigación tuvo como objetivo determinar los trastornos del sonido del habla en niños de 3 a 6 años de edad que asisten al centro de salud nicanor merchán y se ha logrado esclarecer el carácter sintomático de una determinada elección en cada apartado, de lo que se tiene muy claro es que cuanto más temprano se pueda identificar un diagnóstico del habla a través del PEF-R , más pronto se podrá intervenir de forma adecuada y así el usuario tendrá una vida más plena, en el entorno que lo rodea.

10. Recomendaciones para padres:

- Seguimiento Fonoaudiológico, para conocer más características del habla en cada uno de los usuarios.
- Después de un diagnóstico correcto del habla continuar con terapias en Fonoaudiología.
- Continuar estimulando al usuario en el ambiente que se encuentra y también en casa.
- Mantener un ambiente adecuado y satisfacer sus necesidades socio-afectivas en la mayor medida posible.

11. Recomendaciones para el centro:

- Crear talleres de promoción y prevención a padres de familia.
- Establecer metas y crear un plan de mejora alcanzable de cada usuario.
- Efectividad: que la base de todo proceso esté asociada con la ciencia y con prácticas comprobables y estudiadas
- Crear planes de intervención con equipos multidisciplinario a niños que tengan problemas en el habla, como odontólogos, fonoaudiólogos, etc.

Referencias

1. Castillo-valdés lv, olivera-hernández mm, fernández-ortega aj, verde-fragoso s, lazo-castillo y. alteraciones de la comunicación oral más frecuentes en edad pediátrica. rev ciencias médicas [internet]. 2023 feb [citado 2023 jul 16]; 27(1): e5727. disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1561-31942023000100008&lng=es. pub 01-ene 2023
2. Moran alvarado mdr, vera miranda ly, morán franco mr. los trastornos del lenguaje y las necesidades educativas especiales: consideraciones para la atención en la escuela. rev universidad y sociedad. 2017;9(3):191-197. disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2218-36202017000300030&lng=es&tlng=es. accedido el 16 de julio de 2023.
3. Maggiolo lm, varela mv, arancibia sc, ruiz mf. dificultades de lenguaje en niños preescolares con antecedente de prematuridad extrema. rev chil pediátr [internet]. 2014 jun [citado 2023 jul 16]; 85(3):319-327. disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0370-41062014000300008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0370-41062014000300008>.
4. Lepe-martínez n, pérez-salas cp, rojas-barahona ca, ramos-galarza c. funciones ejecutivas en niños con trastorno del lenguaje: algunos antecedentes desde la neuropsicología. avances en psicología latinoamericana. 2018;36(2):389-403. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5609>.
5. Susanibar f, dioses a, marchesan i, et al. trastornos del habla de los fundamentos a la evaluación. 2da edición. españa: eos; 2016. págs: 23-24.
6. Irene quiroz marchesan. trastorno de los sonidos del habla-tsh: cómo el diagnóstico basado en evidencia influye en la intervención. rev signos fónicos. 2016:35-36.
7. García cruz jm, gonzález lajas jj. seminario: trastornos de la comunicación: antes llamados trastornos del lenguaje [internet]. aepap (ed.). disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/pags.569.77.trastornos.del.lenguaje.y.la.comunicacion.pdf>
8. Susanibar f, dioses a, monzón k. el habla y otros actos motores orofaciales no verbales. rev rasgos fónicos. 2017;vol(3):70-80.
9. Zambrano toledo n, de avila crb. trastornos persistentes de los sonidos del habla en niños con y sin alteraciones del lenguaje: características fonológicas y desempeño motor oral. rev logop foniatr audiol [internet]. 2021;41(2):82–92. disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214460320301078>.

10. Susanibar f, dioses a, monzón k. el habla y otros actos motores orofaciales no verbales. rev rasgos fónicos. 2017;vol(3):72-82.
11. García cruz jm, gonzález lajas jj. seminario: trastornos de la comunicación: antes llamados trastornos del lenguaje [internet]. aepap (ed.). disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags_569.77_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf
12. Rojas contreras dp, fernández gallardo ma, peñaloza castillo ci, torres morales fh, pino castillo jd, bustos rubilar ma, castro abarca pb, fuentes-lópez ea. acquisition age of lateral and rhotic phonemes: the opinion of speech and language therapists from santiago, chile. revista cefac. 2019;21(1). disponible en: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921111318>.
13. Bravo rivera l, gerbert castilo k, salas toloza g. asociación entre maloclusiones y trastornos del lenguaje. rev odontol. sanmarquina 2019; 22(2): 126-131
14. Gavilánez mlm, mite kdh, goyburu cef. ejercicios fonológicos: incidencia en el trastorno de dislalia funcional de estudiantes de educación básica. dominio de las ciencias. 2017;3(2):66-92.
15. Suárez-yepes n, sourdis m, harb sl, reyes-aragón cjd los. efecto de un programa de estimulación de la conciencia fonológica en niños preescolares: sensibilidad a la rima y a la segmentación. psicogente. 2019 jul 11;22(42):1-19.
16. Rodríguez lp, justo d del f. el uso de las tic en la orientación familiar para el desarrollo del componente fonético-fonológico del lenguaje. eduticinnova revista de educación virtual. 2020 abr 29;0(8):34-47.
17. Ortiz delgado d, ruperti lucero e, cortez moren m. lenguaje y comunicación: componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil. horizontes rev. inv. cs. edu. 2020;4(16). disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2616-79642020000400008&script=sci_arttext.
18. Barba-gallardo pa, culqui-cerón cp, cañizares-vasconez la. las dificultades en la lectoescritura, su detención temprana (revisión). roca [internet]. 2018 oct 24 [citado 2022 jun 22];13(3):109-1. disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/322>.
19. 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 20 de mayo de 2022]. 22 (71): 5-6. url disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/275/27553035021.pdf>

20. Gonzales j. 6to. congreso actualización pediátrica. trastornos del lenguaje y la comunicación. [internet]. madrid; 2019. pag: 572. disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._569_577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf.
21. Faraldo a. desarrollo y trastorno de lenguaje y del habla en el niño. rev de otorrinolaringología pediátrica [internet]. españa; 2017 [citado 2022 may 20]. 2(95): 192-194. disponible en: https://www.researchgate.net/profile/ana_faraldo_garcia/publication/338555025_actualizacion_en_otorrinolaringologia_pediatica_2017_afaraldo_esan_roman/links/5e1c70c2299bf10bc3aa950d/actualizacion_en-otorrinolaringologia-pediatica-2017-afaraldo-esan-roman.pdf#page=191.
22. Benavides bc, hurtado me, ruíz a. prevalencia de los defectos del habla en pacientes con maloclusiones dentales. revista de investigación en logopedia. 2017;7(2):189-202.
23. Criado l. propuesta didáctica para favorecer la adquisición de los fonemas líquidos en un aula de 4 años [internet]. [valencia]: universidad católica de valencia san vicente martir; 2021. disponible en: <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/2070/marcos%20criado%2c%20luc%2c%20ada.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
24. Ríos r, isabel n. reconocimiento de ilustraciones inéditas que contienen fonemas, diptongos y grupos consonánticos del castellano en niños de 3 a 6 años 11 meses, en la unidad educativa fiscal dr. josé maría velasco ibarra, centro de educación inicial n°1 y unidad educativa república de bolivia, quito, febrero - agosto 2019. quito: uce; 2019.
25. Ramirez j. la dislalia y su incidencia en el aprendizaje de la lectoescritura, en los niños de segundo año de educación general básica de la escuela miguel riofrio de la ciudad de loja, periodo 2017-2018 [internet]. 2019. [citado 2023 abr 17]. disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21751/1/jose%20antonio%20ramirez.pdf>.
26. Coll m, aguado g, fernández a, gamba s, perelló e, vila j. trastorno del habla y la voz [internet]. 2014 [citado 2023 abr 20]. disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/trastornos-del-habla-y-de-la-voz.pdf>.
27. Gortázar m, ramos i, sofía i, casas m, alás a, martín d. trastornos del lenguaje, del habla y de la comunicación: desarrollo del lenguaje, signos de alerta, enfoque diagnóstico y tratamiento [internet]. 2022 [citado 2023 jun 18]. disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/04.pdf>.

28. McCormack j, mcleod s, crowe k. what do children with speech sound disorders think about their talking? seminars in speech and language. 2019; 40(2).
29. Bravo rivera l, gerbert castilo k, salas toloza g. asociación entre maloclusiones y trastornos del lenguaje. rev odontol. sanmarquina. 2019; 22(2): 126-131.
30. La importancia de la estimulación adecuada durante el neurodesarrollo en la primera infancia | revista senderos pedagógicos [internet]. [citado 29 de noviembre de 2021]. disponible en: <https://ojs.tdea.edu.co/index.php/senderos/article/view/947>
31. Trastornos persistentes de los sonidos del habla en niños con y sin alteraciones del lenguaje: características fonológicas y desempeño motor oral - sciencedirect [internet]. [citado 29 de noviembre de 2021]. disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214460320301078>
32. Susanibar f, dioses a, marchesan i, et al. j. trastornos del habla de los fundamentosa la evaluación. 2da, ed. españa. eos. 2016.
33. . Franklin susanibar – protocolo de evaluación fonética-fonológica – revisado (peff-r) [internet]. [citado 6 de febrero de 2022]. disponible en: <https://franklinsusanibar.com/protocolo-de-evaluacion-fonetica-fonologicarevisado-peff-r/>

Anexos

Anexo A

Operacionalización de las variables:

Variable dependiente	Definición de la variable	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Datación cronológica de un individuo desde su recepción como producto en el medio hasta el momento actual.	Tiempo en años	Formulario de recolección	1. 3 años 2. 4 años 3. 5 años 4. 6 años
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que identifican tanto a hombres como a mujeres.	Características físicas y biológicas.	Formulario de recolección	1. Hombre. 2. Mujer.
Procedencia	Origen o principio donde nace o deriva	Lugar o residencia donde habita	Formulario de recolección	1. Urbana 2. Rural

Variable independiente	Definición de variable	Dimensión	Indicador	Escala
Trastorno del sonido del habla	Incapacidad para producir correctamente los sonidos de las palabras	De aprendizaje motor o cognitivo lingüístico	Protocolo de evaluación fonética y fonológica (PEFF-R)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fonético 2. Fonológico 3. Mixto

Anexo B

Formulario de consentimiento informado:

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Trastornos del sonido de habla en niños de 3 a 6 años del centro salud Nicanor Merchán periodo 2023-2024

	Nombres completos	Número de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	José Enrique Zhicay Ortega	0107483208	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Se le invita a formar parte de un estudio que se llevará a cabo en el Centro de Salud Nicanor Merchán. En el "consentimiento informado" se detallan los motivos de la realización del estudio, su participación y la aceptación de la invitación como padre de familia a su representado. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que decida participar. Tras revisar la información y aclarar sus dudas, podrá tomar una decisión informada sobre su participación. No se apresure en decidir y, si es necesario, comparta y lea el documento con personas de confianza.

Introducción

Se realizará dicho estudio debido a que no se conoce con exactitud acerca de los trastornos de los sonidos del habla y la importancia que tiene en relación a la comunicación de los niños a edades tempranas impidiendo su correcta expresión y limitando su desarrollo comunicativo.

Usted ha sido escogido para participar en este proyecto debido a que su representado que asiste al centro de salud Nicanor Merchán siendo parte de la muestra para este estudio.

Objetivo del estudio

Determinar la incidencia de los trastornos del sonido de habla en niños de 3 a 6 años del Centro Salud Nicanor Merchán periodo septiembre 2023-febrero 2024

Descripción de los procedimientos

En primer lugar, se recopilarán los datos personales que serán registrados en el test PEFF-R, el cual se utiliza para evaluar la articulación y detectar trastornos de los sonidos del habla. Dentro de este test, se realizará una evaluación de las estructuras anatómicas del habla, como la lengua, los dientes, el paladar duro, el paladar blando, el velo del paladar y la úvula, para detectar posibles alteraciones a nivel anatómico o estructural. A continuación, se llevará a cabo la repetición de sonidos, palabras e identificación de láminas que contienen imágenes, donde se le mostrará al niño cada imagen para que la identifique y nombre. Los resultados se basarán en un cuadro de adquisición general de los fonemas.

Riesgos y beneficios

Es importante mencionar que el proyecto de investigación no representa ningún riesgo para la integridad física o psicológica de su representado, no tiene ningún tipo de remuneración económica y nos ayudará a diagnosticar alteraciones en el habla para que sea intervenido de manera oportuna. Usted podrá retirar a su representado de este proyecto en cualquier momento.

Otras opciones si no participa en el estudio

La participación en este estudio es opcional, la información recopilada se utilizará exclusivamente con propósitos académicos e investigativos. Además, es importante mencionar que la información obtenida será codificada usando un número de identificación y por lo tanto toda información será anónima.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara.
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas.
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio.
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted.
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento.
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario.
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede.
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad).
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad).
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador.
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede.
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes.

14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983556702 que pertenece a estudiante José Enrique Zhicay Ortega o envíe un correo electrónico a jose.zhicay@ucuenca.edu.ec

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación que se le realizara a mi representado.

Nombres completos
del/a participante

Firma del/a
participante

Fecha

Nombres completos
del testigo (si aplica)

Firma del testigo

Fecha

Nombres completos
del/a investigador/a

Firma del/a
investigador/a

Fecha

Anexo C

Instrumento de recolección de Datos

Formulario de Recolección de Datos.		
Datos de Filiación:		
N° de Ficha:		Fecha de Evaluación:
Edad: 1) 3 a 6 años: _____	Sexo: 1) Hombre; _____ 2) Mujer; _____	Procedencia: 1) Urbana; _____ 2) Rural; _____

Formulario de Recolección de Datos (Peff -r)		
Datos de Filiación:		
N° de Ficha:		Fecha de Evaluación:
Fonético: Incapacidad de producir ciertos sonidos según su edad cronológica presentamos omisión sustitución distorsión	Fonológico: La persona puede realizar el sonido correctamente de manera aislada pero cuando emite en una conversación comete errores	Mixto: Producción de errores tanto fonético y fonológico

--	--	--



Instituto
Psicopedagógico
EOS Perú

PEFF-R PROTOCOLO DE EVALUACIÓN FONÉTICA – FONOLÓGICA REVISADO

(Franklin Susanibar; Alejandro Dioses & Oscar Huamani)

ANAMNESIS		
1° Fecha ____ / ____ / ____	2° Fecha ____ / ____ / ____	Otra ____ / ____ / ____
DATOS PERSONALES		
APELLIDOS Y NOMBRES:		
F. N.: ____ / ____ / ____	EDAD: ____	N° HISTORIA CLINICA: ____
ESCOLARIDAD: ____	ENTIDAD EDUCATIVA: ____	
OCUPACION: ____	CENTRO DE TRABAJO: ____	
PROCEDENCIA: ____		N°: ____
INFORMANTE: ____		
MOTIVO DE CONSULTA		
¿En qué consiste la dificultad? (Describirla):		
¿Desde cuándo se presenta la dificultad? (Duración):		
¿En qué situaciones y/o circunstancias se presenta la dificultad?:		

HISTORIA DEL HABLA			
Tiene algún familiar con dificultad de habla/lenguaje u otra			
Edad en la que emitió sus primeras palabras (diferentes a mamá y papá):			
Edad en la que elaboró frases de dos palabras:			
El nivel de inteligibilidad del habla, permite que lo entiendan:	Solo los padres		Familiares cercanos que lo frecuentan
	Personas que no viven con el <u>evaluado_pero</u> que interactúan con él en algún momento		Personas extrañas
	Explicar:		
¿Su interacción social, desempeño académico y/o laboral se limita a causa de la dificultad?	No	Si (Explicar):	
EVALUACIONES Y/O TRATAMIENTOS EFECTUADAS CON ANTERIORIDAD			
➤ Lenguaje	Si	Cuándo: Por qué:	Tiempo: No
➤ Motricidad Orofacial	Si	Cuándo: Por qué:	Tiempo:
➤ Estomatológico / ortodóntico	Si	Cuándo: Por qué:	Tiempo: No
➤ Otorrinolaringológico	Si	Cuándo: Por qué:	Tiempo: No
➤ Neurológica	Si	Cuándo: Por qué:	Tiempo: No
➤ Psicológica	Si	Cuándo: Por qué:	Tiempo: No

EXAMEN CLÍNICO										
1. ESTRUCTURAS ANATÓMICAS DEL HABLA - EAH										
1.1 Labios										
● Postura labial habitual	Ocluidos		Entreabiertos/Abiertos		Ocluidos con contacto labio-diente					
● Aspecto	Adecuados		Asimétricos		Cicatriz		Fisura		D I	
1.2 ATM – Articulación Temporomandibular - Mandíbula										
● Postura mandibular habitual	Elevada (ocluyendo la boca)			Deprimida (boca abierta)			Desviada		D I	
● *Movilidad	Lateraliza/ Derecha	Si	Adecuada	Con dificultad	Con ruidos	Con dolor		No		
	Lateraliza/ Izquierda	Si	Adecuada	Con dificultad	Con ruidos	Con dolor		No		
	Protrusión	Si	Adecuada	Con dificultad	Con ruidos	Con dolor		No		
	Abertura y cierre	Si	Adecuada	Con dificultad	Restricta	Con dolor		D I	No	
			Con chasquidos	D I	Con crepitación	D I	Con zigzagqueo	D I	No	
Distancia interincisiva máxima	Niños	menor de 35 mm (alterado)			de 35mm a más (adecuado)					
	Adultos	menor de 40 mm (alterado)			de 40mm a más (adecuado)					
1.3 Lengua										
● Posición habitual	No se aprecia / apropiada		Interdental		Piso de la boca		Sobre el labio inferior			
● Tamaño	Adecuado		Grande para la cavidad oral		Describir:					
● Aspecto del ápice	Adecuado		Muestra forma de corazón cuando la eleva			Si		No		
● Frenillo	Visibilidad		Visible			Submucoso				
	Tamaño		Adecuado			Tamaño corto o anquiloglosia				
	Fijación en la lengua		Adecuada			Anterionizada				
	Fijación en el piso de la boca		Carúnculas sublinguales			Cresta alveolar interior				

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

3. FONÉTICA Y FONOLOGÍA:										
3.1 REPETICIÓN DE SILABAS (Análisis fonético)										
Vocales	2 años	[a]	[o]	[u]	[e]	[i]				
Diptongos	3 años	[i a]	[i o]	[i e]	[u e]	[u a]	[ei]	[ai]	[u i]	
	4 años	[au]								
Consonantes en silabas directas	3 años	[ma]	[na]	[pa]	[ta]	[ka]	[ba]	[da]		
		[ga]	[fa]	[sa]	[xa]	[ja]	[t a]	[la]		
	4 años	[ara]								
Consonantes en silabas inversas	5 años	[ra]								
	3 años	[am]	[an]	[al]	[as]					
Grupos consonánticos (CCV)	5 años	[ar]								
	4 años	[pla]	[bla]							
Tipos de errores	4 años	[fla]	[cla]	[gla]						
		[bra]	[fra]	[pra]	[cra]	[gra]	[tra]	[dra]		
		D=distorsión			O=omisión			S=sustitución		

Observaciones:

3.2 REPETICIÓN DE PALABRAS (Análisis fonético – fonológico)					
Segmento contrastivo	PALABRAS				PRONUNCIACIÓN
	ISPP	ISIP	CSIP	CSFP	
Oclusivas (sordas)					
3	/p/	pala, paloma	mapa, mapache		
3	/t/	toma, túnica	lata, pétalo		
3	/k/	copa, camino	boca, vacuna		
Oclusivas (sonoras)					
3	/b/	bote, banana	Cuba, cabina		
3	/g/	gota, galope	pego, bigote		
3	/d/	dame, dibujo	codo, bodega		
Nasales					
3	/m/	mapa, muleta	pomo, camote	campo, cambio	
3	/n/	noche, nativo	vino, canela	cansa, vende, envase, pinta, banco	patín, melón
3	/ɲ/	ñato, ñoquis	baño, muñeca		
Africada					
3	/tʃ/	chico, chupete	lucha, lechuga		