

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Fonoaudiología

RETRASO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE ESCUELAS FISCALES, SECTOR YANUNCAY, NACIDOS DURANTE LA PANDEMIA SARS-COV- 2. CUENCA 2024 - 2025

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


Autor:

Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia

Luis David Pulla Palacios

Director:

María Paz Quito Vidal

ORCID:  0009-0008-0219-2719

Cuenca, Ecuador

2025-03-10

Resumen

Antecedentes: la pandemia de SARS-CoV-2 y las medidas de contención afectaron las interacciones sociales, incrementando factores de riesgo como la falta de estimulación, lo que expone a los niños a desafíos en la adquisición del lenguaje. El retraso del lenguaje es una de las alteraciones más comunes en la infancia, en el caso de los niños nacidos durante la pandemia existen escasas investigaciones. Objetivos: determinar la frecuencia del retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024-2025, y los factores de riesgo asociados. Métodos: estudio de tipo cuantitativo transversal con 105 niños de primero de básica de las escuelas “Ciudad de Cuenca”, “Fray Vicente Solano” y “Otto Arosemena Gómez” del sector Yanuncay del año lectivo 2024-2025. Se aplicó una encuesta y el Test de Lenguaje Preescolar (PLS-5). Resultados: el retraso del lenguaje afectó al 62,9% de participantes, siendo el leve más frecuente (43,8%), en edades de 5 a 5 años 6 meses (30,5%), sexo masculino (22,9%) de áreas urbanas (31,4%), con estimulación menor a una vez por semana (23,8%), con menos de una hora diaria de pantallas (25,7%), con padres empleados privados (16,2%) de nivel económico medio típico (23,8%), aislamiento “más o menos” en pandemia (22,9%). Conclusión: los datos obtenidos evidencian una correlación significativa entre la aparición del retraso de lenguaje con los factores de sexo masculino, residencia, ocupación de los padres, nivel económico, aislamiento durante la pandemia, exposición a pantallas y estimulación.

Palabras clave del autor: preescolar, retraso del lenguaje, pandemia de covid-19, aislamiento social



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

Background: the SARS-CoV-2 pandemic and containment measures affected social interaction, which increased risk factors like lack of stimulation and exposed children to challenges in language acquisition. Language delay is one of the most common disorders in childhood, and there is little research on children born during the pandemic. Goals: to determine the frequency of language delay in children from public schools in the area of Yanuncay, born during the 2024-2025 pandemic, and associated risk factors. Methods: quantitative cross-sectional study featuring 105 first-grade children from Ciudad de Cuenca, Fray Vicente Solano and Otto Arosemena Gómez schools in the area of Yanuncay in the 2024-2025 school year. A survey and the Preschool Language Test (PLS-5) were applied. Results: language delay affected 62.9% of the participants: mild language delay was the most common (43.8) in the 5 to 5 years and 6 months' age group (30.5%), males (22.9%) from urban areas (31.4%), with stimulation less than once a week (23.8%) and less than one hour of screen time per day (25.7%), with parents employed in the private sector (16.2%), middle class (23.8%), and medium isolation levels during the pandemic (22.9%). Conclusion: data shows a significant correlation between the occurrence of language delay and factors like male sex, residence, parents' occupation, economic level, isolation during the pandemic, exposure to screens, and stimulation.

Author Keywords: preschool, language delay, covid-19 pandemic, social isolation



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	11
1.1. Introducción	11
1.2. Planteamiento del problema	11
1.3. Justificación	14
Capítulo II	16
2. Fundamento teórico.....	16
2.1. Definición de lenguaje	16
2.2. Proceso del desarrollo normotípico en la adquisición del lenguaje	17
2.2.1. Dimensiones y niveles del lenguaje.....	17
2.2.2. Etapas del desarrollo del lenguaje.....	18
2.3. Factores de riesgo en el desarrollo del lenguaje.....	21
2.4. Clasificación de los trastornos del lenguaje	22
2.5. Retraso del desarrollo del lenguaje	24
2.6. COVID - 19 y sus medidas sanitarias de contención	25
2.6.1. Consecuencias de las medidas de contención y su relación con el desarrollo del lenguaje: aislamiento social, salud mental de los padres y el desarrollo del lenguaje en niños 27	
2.7. Test de Lenguaje Preescolar 5.....	28
Capítulo III	30
3. Objetivos	30
3.1. Objetivo General	30
3.2. Objetivos Específicos	30
Capítulo IV	31
4. Diseño de estudio.....	31
4.1. Tipo de estudio.....	31
4.2. Área de estudio	31
4.3. Universo y muestra	31
4.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	31
4.5. Variables del estudio	32
4.6. Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos	32
4.7. Tabulación y análisis	34
4.8. Aspectos éticos	34
Capítulo V	35
5. Resultados estadísticos.....	35

Capítulo VI	46
6. Discusión.....	46
Capítulo VII	51
7. Conclusiones y recomendaciones	51
7.1. Conclusiones.....	51
7.2. Recomendaciones.....	52
Referencias	53
Anexos	60
Anexo A. Operalización de variables	60
Anexo B. Consentimiento informado	63
Anexo C. Asentimiento informado	66
Anexo D. Formulario sociodemográfico.....	67
Anexo E. Test PLS-5.....	71
Anexo F. Carta de aceptación del Distrito 01D02	72
Anexo G. Carta de interés institucional.....	74
Anexo H. Traducción y certificación del resumen	77

Índice de tablas

Tabla 1. Hitos del desarrollo del lenguaje según la American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)	19
Tabla 2. Caracterización de la muestra según: edad, sexo, residencia, ocupación de los padres, aislamiento social, estimulación del lenguaje, tiempo en pantallas, nivel económico y retraso del desarrollo del lenguaje.	35
Tabla 3. Caracterización de la muestra según de la edad con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025.....	38
Tabla 4. Caracterización de la muestra según el sexo con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025.....	39
Tabla 5. Caracterización de la muestra según la residencia con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025	40
Tabla 6. Caracterización de la muestra según la ocupación de los padres con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025.....	41
Tabla 7. Caracterización de la muestra según la estimulación de lenguaje en casa de los padres con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025	42
Tabla 8. Caracterización de la muestra según el aislamiento social durante la pandemia Covid-19 con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025	43
Tabla 9. Caracterización de la muestra según el tiempo en pantallas con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025.....	44
Tabla 10. Caracterización de la muestra según el nivel económico de la familia con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025	45

Agradecimientos

En esta etapa tan importante de mi vida, quiero dedicar estas palabras a quienes han sido una fuente infinita de apoyo, inspiración y amor.

A Dios, mi guía, quien me ha acompañado en cada paso de este camino. Por darme la fortaleza en los momentos difíciles y por iluminar mi corazón para alcanzar este sueño.

A mis padres, Juan y Ana, pilar fundamental de mi vida y mi mayor inspiración. Gracias por enseñarme, con su ejemplo, el valor del trabajo, la honestidad y la perseverancia. Por cada consejo en los momentos de duda, por cada abrazo en los días difíciles y por celebrar conmigo cada pequeño logro. Todo lo que soy y todo lo que he alcanzado es un reflejo de su apoyo inquebrantable y su fe en mí. A mis hermanos, Juan y Mateo, por ser parte de mi vida y por los momentos compartidos que han dejado huellas en mi camino.

A mi familia extendida, en especial a mi abuela María, tíos y primos maternos, les agradezco profundamente por estar presentes en los momentos en los que más los necesité. Su apoyo desinteresado, su disposición para ayudarme, cada palabra de ánimo y cada gesto de afecto han sido un impulso invaluable para seguir adelante. Gracias por demostrarme que siempre puedo contar con ustedes.

A mis queridas amigas Jos, Shirley y Luisa, porque su amistad ha sido un refugio en los días difíciles y una fuente de alegría en los buenos. Gracias por estar ahí, por escuchar, por comprender y por compartir esta travesía conmigo.

A mi compañero de tesis y amigo, Luis. Este proyecto no habría sido posible sin tu esfuerzo y compromiso. Por cada idea compartida, por tu paciencia en los momentos desafiantes y por recordarme que el trabajo en equipo tiene el poder de transformar lo complicado en alcanzable.

A nuestras tutoras de tesis, Verónica Abril y María Paz Quito. A Verónica, por acompañarnos durante la primera mitad del proceso, guiándonos con su experiencia y brindándonos las bases necesarias para avanzar con seguridad. Y a María Paz, por tomar el relevo en la etapa final, aportando su dedicación, paciencia y valiosos consejos para culminar este proyecto.

Finalmente, agradezco a todos aquellos que, de manera directa o indirecta, han dejado una huella en mi vida. Su apoyo y confianza son una fuente de motivación. Este es solo el comienzo, y siempre llevaré con cariño todo lo que he aprendido de cada uno de ustedes.

A todos ustedes, gracias por ser parte de este sueño hecho realidad.

Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia

Agradecimientos

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que, con su apoyo y confianza, han sido parte esencial de este recorrido académico.

A Dios, mi luz y guía, por brindarme su amor y sabiduría, lo que me permitió superar los desafíos y culminar este arduo camino.

A mis padres, Edgar y Martha, mi mayor fuente de inspiración. Gracias por enseñarme que el esfuerzo y la dedicación siempre tienen su recompensa y por ser el pilar de mi fortaleza en cada momento.

A mi hermano Damian, por ser mi inspiración constante, por sus sabias recomendaciones y por ayudarme a superar los desafíos, enseñándome el verdadero valor del estudio.

A mi familia, que siempre estuvo a mi lado, brindándome su amor incondicional y apoyo, siendo un pilar fundamental para poder alcanzar todas mis metas.

A mi compañera de tesis y amiga, por su paciencia, por compartir este viaje y por su valiosa colaboración, que hizo posible que, juntos, superamos las dificultades y culminamos este proceso.

A nuestras tutoras de tesis, Verónica Abril y María Paz Quito, por guiarnos con su conocimiento y dedicación, y por sus sabios consejos, los cuales fueron esenciales para lograr este objetivo. Siempre las llevaremos con mucho cariño y gratitud.

Luis David Pulla Palacios

Dedicatoria

Con profunda gratitud, dedico este proyecto de investigación a mis padres, cuyo amor, sabiduría, apoyo incondicional y ejemplo me han acompañado en cada paso de este largo proceso.

A mis hermanos, por ser fuente de ánimo, por su comprensión y por estar siempre dispuestos a darme fuerzas en los momentos más difíciles.

A mi familia extendida, cuya cercanía, ayuda y aliento han sido un sostén fundamental durante estos casi 5 años de esfuerzo y dedicación.

Y a mis amigos, quienes no solo me brindaron su amistad, sino también su apoyo y ánimo incansables.

Gracias a todos por estar a mi lado, por creer en mí y por darme el impulso necesario en cada etapa de este viaje. Sin su ayuda y motivación, este logro no hubiera sido posible.

Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia

Dedicatoria

Dedico este proyecto de investigación a mi familia, cuyo amor, apoyo incondicional y sacrificio fueron fundamentales para que pudiera culminar mis estudios. Gracias a ellos, pude encontrar la fortaleza y motivación necesarias para seguir adelante y alcanzar este importante logro. Su fe en mí me ha permitido formarme no solo como profesional, sino también como ser humano. A mi abuela Mercedes, quien con su ejemplo me enseñó el verdadero valor del trabajo, la honestidad y la importancia de mantener siempre una actitud positiva y alegre ante la vida. Su sabiduría y amor fueron faros que iluminaron mi camino en los momentos más difíciles. A mis abuelos Luis y Rosa, por ser mi fuente constante de inspiración. Ellos me mostraron que, incluso en los momentos de mayor oscuridad, siempre hay una luz al final. Sus enseñanzas sobre la resiliencia, el sacrificio y la esperanza son lecciones que llevaré conmigo por siempre.

Luis David Pulla Palacios

Capítulo I

1.1. Introducción

A lo largo de los años, varios autores han tratado de dar una definición concreta al lenguaje, entre ellos encontramos a Luria, quien, en 1977, en su libro denominado “Introducción evolucionista a la psicología”, dio a entender a el lenguaje como un conjunto de códigos que ayudan al hombre a designar un nombre a objetos, acciones y cualidades y poder así guardar y transmitir la información de generación en generación (1).

Mabel Condemarín, en la publicación “Integración de dos modelos en el desarrollo del lenguaje oral y escrito” de 1991, establece que la lengua materna es esencial para el desenvolvimiento del niño por el mismo hecho de que será el primer ejemplo de aprendizaje con el que contará. Con base en esto, creará su propio código de comunicación y, como somos seres biopsicosociales en los que la interacción y el contacto físico con la sociedad son muy importantes en el desarrollo, utilizará el código aprendido convertido en lenguaje para compartir sus necesidades y describir sus pensamientos y sentimientos (2).

La adquisición del lenguaje, según Vygotsky, se da desde el nacimiento hasta los 5 años y en esta etapa la influencia del medio social juega un papel fundamental para el desarrollo y adquisición de este. Cuando existen problemas durante los periodos críticos de la adquisición del lenguaje, se pueden desarrollar distintos trastornos que afectan al mismo, siendo uno de los más comunes el retraso del lenguaje, donde los niños se desarrollan de manera más lenta que sus pares y presentan problemas en la comprensión auditiva y comunicación expresiva (3) (4).

Los factores de riesgo que pueden causar retrasos en el desarrollo y la adquisición del lenguaje se encuentran clasificados como estáticos, que son los biológicos o propios del niño; dinámicos relacionados con la comunicación y bienestar de la salud familiar nuclear y protectores, que hacen referencia al entorno y calidad de vida que rodea al niño. Estos se presentaron con mayor incidencia durante la pandemia de SARS-CoV-2, declarada por la OMS como preocupación internacional el 11 de marzo de 2020 (5) (6).

Por lo tanto, este proyecto de investigación pretende evaluar el desarrollo del lenguaje de los niños para detectar la frecuencia del retraso de este en esta población nacida durante la pandemia y los factores que jugaron un papel importante en la misma, para determinar la presencia de alteraciones del desarrollo del lenguaje y así evitar futuros fracasos en el ámbito académico por problemas en la adquisición de los procesos de lectoescritura.

1.2. Planteamiento del problema

El lenguaje es un proceso complejo, producto de la comprensión auditiva y de la comunicación expresiva, que nos ayuda a entender y a ser comprendidos por medio de la

comunicación verbal y no verbal, por lo que su correcta adquisición es esencial para evitar futuros fracasos escolares y dificultades en el aprendizaje.

Cuando un niño no adquiere el uso correcto de la comunicación lingüística según los hitos esperados para su edad, se considera que presenta un retraso del desarrollo del lenguaje, el cual, según estadísticas mundiales, tiene una prevalencia en niños en edad escolar del 2 al 3% con mayor incidencia en niños que en niñas, y se puede definir como el déficit en la adquisición de los procesos lingüísticos, por lo tanto, la imposibilidad de recibir y transmitir sus necesidades.

Este retraso se puede producir por la presencia de factores de riesgo como la prematuridad, el sexo masculino, la escolaridad de los padres, enfermedades neuropsiquiátricas de los padres, la falta de estimulación, la privación social y el confinamiento; los cuales, al no ser abordados de manera temprana, pueden causar un impacto negativo en el lenguaje (5) (7).

En el año 2020 se detectó el primer caso de SARS-CoV-2 y en marzo del mismo año se declaró como pandemia, por lo que cada gobierno alrededor del mundo dictó distintas estrategias de contención, siendo las principales el uso de mascarillas, alcohol, cierre de espacios públicos de entretenimiento y lo más importante: el aislamiento social en casa; siendo este último el que provocó varias dificultades en los adultos en ámbitos como por ejemplo el social, económico, político, de salud, etc., que de manera indirecta afectó a la población infantil durante sus periodos críticos de desarrollo (6).

Durante la pandemia, y con el aislamiento en casa, se vieron afectadas las principales dimensiones del lenguaje, las cuales son importantes para un adecuado desarrollo de este en los niños, destacando el carácter conceptual, lingüístico y el interrelacional (8).

Un estudio denominado “El efecto de la pandemia sobre el desarrollo del lenguaje en los dos primeros años de vida” realizado en 2023 en Madrid, España, donde se analizó una población comprendida entre 153 niños y niñas entre los 18-31 meses de edad, aplicando el inventario de Desarrollo Comunicativo MacArthur (CDI), el cual permite evaluar el desarrollo comunicativo y lingüístico de niños pequeños, el estudio evidenció que los 71 niños de entre 18 y 31 meses, nacidos durante la pandemia, presentaron niveles de léxico y morfosintaxis más bajos que los 82 niños nacidos antes de la pandemia (9).

En el estudio realizado en el año 2023 en México denominado “Los trastornos de la comunicación en preescolares durante el confinamiento por COVID-19” participaron 125 preescolares entre los 3 a 5 años y se les aplicó el test MacArthur, que es una prueba que evalúa el nivel de lenguaje y comunicación en niños de 8 a 15 meses en el cuestionario I y en el cuestionario II de 16 a 30 meses, con los cuales se detecta y diagnostica alteraciones lingüísticas y comunicativas para luego complementarlo con subpruebas de articulación, comprensión y lenguaje expresivo de la prueba neuropsicológica (BANPE). Los resultados

revelaron que el 32 % de la muestra, 39 niños tuvieron diagnóstico de trastorno del lenguaje (10).

El estudio realizado en la Universidad de La Laguna, España y el Hospital General Dr. Manuel Gea González en México, denominado “Consecuencias en el desarrollo infantil derivadas de la pandemia por COVID-19: revisión integrativa de literatura”, del año 2023, luego de realizar una revisión de 17 artículos entre cualitativos y cuantitativos, se encontró que el aislamiento social causado por la pandemia aumentó factores como el estrés parental, sedentarismo y disminuyó la presencia de juegos, factores que son importantes en el desarrollo de los niños menores de 5 años causando así la aparición de retrasos en el desarrollo infantil incluyendo el área del lenguaje (11).

Esta información se consolida en otro estudio realizado en Cuba en 2021 denominado “Aislamiento social, tecnología y salud mental” debido a que menciona que el aislamiento social durante la pandemia por COVID-19 causó un sedentarismo en niños y adolescentes, trayendo como consecuencia el aumento de la dependencia del uso de dispositivos tecnológicos y, por consiguiente, una pérdida de control sobre el comportamiento, lo que afecta el área prefrontal, específicamente áreas corticales, sistemas sensoriales y sistemas motores, lo que trae más dificultades en la planificación, coordinación, organización y ejecución de acciones (12).

En un estudio realizado en 2022 en Quito, denominado “La interacción social en el desarrollo del lenguaje oral en niños de 1-3 años durante la pandemia” con una muestra de población de 50 niños de entre 1 a 3 años de edad, a los cuales se les aplicó una batería estandarizada denominada Battelle, la misma que mide las habilidades esenciales del crecimiento en niños desde el nacimiento hasta los ocho años y se administra de manera individual midiendo 5 apartados: el personal/social, adaptativo, motor, de comunicación y cognitivo. De los 341 apartados que mide el test, sólo se aplicaron 80 (49 del personal/social y 31 de comunicación) y se evidenció que las áreas más afectadas fueron el personal/social, y la expresión de emociones y sentimientos. Esto se atribuye a la escasa estimulación que recibieron de parte de sus padres, pues ellos durante el confinamiento tenían que salir en busca de trabajo para el sustento económico. Además, el cierre de espacios públicos como unidades educativas no permitió la interrelación con sus pares, creando un ambiente negativo para el desarrollo del lenguaje (13).

En concordancia, otro estudio realizado en la provincia de Manabí en el año de 2021 denominado “Impacto emocional en niños de 3-5 años por aislamiento en su entorno familiar a consecuencia del COVID-19: caso unidad educativa “Los Andes” donde se estudió a 47 niños por medio de la observación, análisis de documentos y encuestas. Se evidenció que el descuido de los niños durante la pandemia, debido a la adaptación al teletrabajo para

mantener la economía familiar, causó un daño significativo en el ámbito psicosocial de los infantes que se hizo más evidente al integrarse a las escuelas de manera presencial afectando el desarrollo del lenguaje, pues para que el niño se desarrolle correctamente debe encontrarse en un entorno estimulante que los impulsen durante esta etapa (14).

Como se evidencia en los artículos mencionados anteriormente, existe una relación entre el retraso del desarrollo del lenguaje causado por la privación social durante la pandemia de SARS-CoV-2 en los niños nacidos durante el 2020. Por lo cual se plantea la siguiente pregunta de investigación: **¿Cuál es la frecuencia del retraso del lenguaje en niños nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2 en escuelas fiscales del sector Yanuncay de Cuenca 2024-2025?**

1.3. Justificación

El presente estudio corresponde a la línea de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de enfermedades prevalentes de la infancia y adolescencia, que abordará la necesidad de las instituciones educativas de conocer la prevalencia de niños con retraso en la adquisición del lenguaje posterior a la pandemia de SARS-CoV-2 e identificar los factores de riesgo que influyeron en el desarrollo lingüístico y comunicativo de esta población.

La validez de la preocupación de la problemática se ve respaldada por las investigaciones mencionadas anteriormente; y aun cuando en la actualidad no existen gran cantidad de artículos, los pocos existentes revelaron resultados consistentes, que vinculan a la privación social como un factor determinante en la aparición del retraso del desarrollo del lenguaje durante la pandemia.

Esta investigación se centra en las unidades educativas fiscales de Cuenca en el sector Yanuncay, con un enfoque particular en la Unidad Educativa Fiscal “Fray Vicente Solano”, Unidad Educativa “Ciudad de Cuenca” y Unidad Educativa “Otto Arosemena Gómez”; está dirigida a niños desde los 4 años 6 meses hasta los 5 años 6 meses, con la finalidad de detectar, diagnosticar y prevenir distintas alteraciones del lenguaje que se pueden presentar en esta población correspondiente a primer año de educación básica.

La importancia de este proyecto radica en determinar la frecuencia del retraso del lenguaje en niños nacidos durante la pandemia de SARS-CoV-2 y analizar los factores de riesgo asociados. Esto nos permitirá comprender cómo dichos factores influyen en el desarrollo del lenguaje y actuar sobre ellos de manera temprana, evitando que los retrasos progresen y desencadenen problemas más graves, como trastornos del aprendizaje que afecten la adquisición de habilidades de lectoescritura. Estas dificultades, de no ser atendidas, podrían llevar a un futuro fracaso escolar y a limitaciones en el desarrollo personal de los niños.

Esta investigación tiene un valor social significativo del cual se beneficiarán los padres de familia o representantes de los niños sujetos de estudio, así como docentes y autoridades de

las distintas unidades educativas, pues al conocer cuál es el porcentaje de niños que presentan un retraso en el desarrollo del lenguaje se pueden brindar las recomendaciones pertinentes para intervenir de manera oportuna en esta alteración e identificar estrategias y prácticas educativas productivas que ayuden a prevenir dificultades en el aprendizaje.

Los datos obtenidos se difundirán en las bases digitales de la biblioteca de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Capítulo II

2. Fundamento teórico

El ser humano, de carácter social, utiliza el lenguaje como medio de comunicación e interacción, facilitando la interpretación de la realidad, la transmisión cultural y la integración social. Este desempeña un papel crucial en el proceso de socialización al permitir la adaptación al entorno, la adquisición de conocimientos, valores y costumbres, y la transmisión de generación en generación (15).

El lenguaje, en sí mismo, es una función compleja superior que facilita la comunicación interpersonal que actúa como un sistema regulador de nuestras conductas y emociones, estructurando nuestro pensamiento y permitiendo una mejor comprensión del mundo que nos rodea. Por lo tanto, el desarrollo del lenguaje no debe considerarse un proceso estrictamente individual, sino como uno influenciado tanto por factores personales como por el conjunto de interacciones con los demás, es decir, por el contexto social (16).

Para el desarrollo del lenguaje y la comunicación, es fundamental considerar dos aspectos esenciales: el habla y el lenguaje. Ambos se relacionan con el nivel de madurez cortical, que incluye funciones cognitivas, motrices y de socialización. Sin embargo, para que el lenguaje se desarrolle adecuadamente, el individuo debe estar inmerso en un entorno lingüístico enriquecido por lo general de sus familiares, donde la intervención de adultos desempeña un papel crucial (13).

2.1. Definición de lenguaje

El lenguaje es la capacidad de comunicarnos, ya sea de forma verbal o no verbal, que depende de un proceso integral que combina la comprensión auditiva con la expresión comunicativa para que podamos entender a los demás y expresar nuestras ideas de manera efectiva (15) (17).

Es la base de los procesos de socialización, pues actúa como un pilar esencial para la interacción y la inclusión en diferentes ámbitos de la vida, como el académico, laboral, familiar y social.

En los primeros años de vida, el cerebro humano experimenta una etapa de gran plasticidad neuronal que permite al sistema nervioso desarrollar las áreas responsables de funciones esenciales para la supervivencia. Es durante este período que comienza la adquisición del lenguaje. El llanto, como forma primordial de expresar necesidades, evoluciona hacia la comprensión del lenguaje hablado en su entorno, la capacidad de expresar ideas y deseos, e incluso de aprender otros idiomas. Por tanto, se convierte en un eje fundamental, no solo facilitando la comunicación y la expresión, sino también promoviendo la socialización, reflejando así su naturaleza intrínsecamente social (17).

Aunque parece surgir de manera espontánea, es el resultado de una interacción constante con las personas que rodean al niño. Esto reafirma la importancia del lenguaje como una herramienta clave para el aprendizaje, la integración social y, especialmente, para el desarrollo integral durante la etapa escolar (17).

2.2. Proceso del desarrollo normotípico en la adquisición del lenguaje

2.2.1. Dimensiones y niveles del lenguaje

Para lograr alcanzar los hitos del lenguaje se deben desarrollar varios caracteres o dimensiones:

Dimensión conceptual:

Se refiere a desarrollar conceptos, categorización, representación cognitiva y abstracción para expresar los pensamientos.

Dimensión lingüística:

Hace referencia a los 4 niveles del lenguaje:

I. Fonético-fonológico

Se trata del nivel donde se desarrolla el uso de los sonidos del habla de manera aislada y en palabras. En este nivel, se desarrolla la conocida conciencia fonológica, la cual es importante para procesos posteriores como el aprendizaje de la lectura pues es una habilidad metalingüística que ayuda a comprender cada fonema que forma una palabra.

II. Morfosintáctico

Este nivel se encuentra constituido por:

- La morfología, una subcategoría de la lingüística, que se encarga de enseñar cómo establecer la forma de las palabras de una oración.
- La sintaxis, que hace referencia a la gramática, es decir, el orden correcto de la colocación de las palabras y estructura de las frases.

Por lo tanto, el desarrollo de este nivel se ve caracterizado por:

- Utilizar oraciones simples.
- Usar adecuadamente artículos definidos e indefinidos.
- Utilizar pronombres.
- Utilizar los adverbios.
- Formar oraciones con el uso de conjugaciones, género y número.

III. Léxico semántico

El léxico se refiere al conjunto de vocabulario que el niño posee, es decir, a la cantidad de conceptos que comprende; mientras que la semántica es el aspecto que le permite al niño reconocer que las palabras pueden tener uno o varios significados.

Algunas de las características que un niño tiene que desarrollar son:

- Identificar imágenes de distintas categorías semánticas como por ejemplo frutas (banana, manzana, uvas, etc.), medios de transporte (carro, moto, tren, avión, etc.) y partes del cuerpo (ojos, nariz, manos, boca, etc.).
- Comprender el contenido de relatos cortos, adivinanzas, rimas, etc., como en el caso de preguntarle ¿Qué juguete es redondo, rebota, lo usas para tirar y agarrar? El niño debe ser capaz de analizar y responder la pelota.
- Asociar dos conceptos como por ejemplo la onomatopeya “muuuuu” con un dibujo o juguete de una vaca.

IV. Pragmático.

Este nivel integra los demás, pues es el que facilita que el niño aprenda a comunicarse eficazmente en diversos contextos.

Algunos ejemplos que el niño tiene que desarrollar son:

- Estar atento al turno de la conversación.
- Responder adecuadamente.
- Utilizar acciones para comunicar peticiones o rechazo.

Dimensión interrelacional:

Se refiere al desarrollo del apego, definido según John Bowlby, como el primer vínculo afectivo de los seres humanos con una persona, generalmente uno de sus cuidadores, para que luego el niño pueda explorar y potenciar la comunicación con personas del exterior.

De este modo, estas dimensiones nos permiten entender que el desarrollo del niño se sustenta en gran medida en factores externos, como el entorno familiar y educativo, los cuales impactan directamente en su crecimiento integral (8) (18).

2.2.2. Etapas del desarrollo del lenguaje

Según Esther Lombardo-Aburto, en su artículo denominado “Detección oportuna del niño con trastorno del lenguaje” realizado en 2020, el desarrollo lingüístico se divide en dos etapas:

- **Etapas prelingüística**

Etapas que abarca desde el nacimiento hasta aproximadamente el año de edad. Se ve caracterizada por que la comunicación del niño se lleva a cabo mediante señas, gestos y sonidos guturales, gritos, llantos, etc., que no son reconocidas como palabras por los adultos.

- **Etapas lingüística.**

- I. Desde el primer año hasta los dos años de vida aparece la etapa denominada “holofrase”, donde los niños tratan de expresar con una palabra aislada una frase más larga.

- II. Desde el año y medio hasta los dos años y medio, el niño presenta un lenguaje telegráfico, es decir, emisiones que suelen constar de sustantivos y verbos omitiendo conectores.
- III. Le sigue la etapa de frases y oraciones simples, la misma inicia desde los dos años y medio hasta los tres años y medio de edad, y se ve caracterizada por emisiones del niño breves, pero que empiezan a ser reconocidas como frases u oraciones debido a que usan sujeto y predicado por ejemplo el niño dice “mira perro”, “mamá quiero”, “mamá quiero agua” o “perro come”.
- IV. En la última etapa, de oraciones complejas, que comienza alrededor de los tres o cuatro años, la comunicación verbal del niño es fluida con emisiones más largas con el uso de oraciones complejas que son el resultado de la combinación de varias oraciones simples.

Es fundamental considerar que el aprendizaje del lenguaje es el resultado de la interacción de varios contextos. Inicialmente, la socialización se centra en las relaciones interpersonales, donde los niños y niñas requieren estímulos para aprender el lenguaje como herramienta comunicativa. Posteriormente, las instituciones educativas colaboran en este desarrollo y perfeccionamiento, con la participación tanto de docentes como de familias, fomentando la expresión de sentimientos, deseos e ideas, así como la comprensión de mensajes y la reproducción de textos, promoviendo el uso adecuado del lenguaje según los diferentes contextos y receptores (16) (19) (20).

Tabla 1. Hitos del desarrollo del lenguaje según la American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)

Del nacimiento a los 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Llora. ● Sobresalta en respuesta a ruidos fuertes. ● Sonríe cuando le hablan. ● Reconoce la voz. ● Gorjea o balbucea.
De los 4 a los 6 meses:	<ul style="list-style-type: none"> ● Sigue con la mirada en dirección a la fuente sonora. ● Responde a un cambio de tono de voz. ● Realiza juego vocálico. ● Realiza vocalizaciones.
De los 7 meses a los 9 meses:	<ul style="list-style-type: none"> ● Apunta objetos para mostrar a los demás. ● Reconoce su nombre.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Reconoce el “no”. ● Realiza silabeo. ● Imita sonidos.
De 10 meses a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Imita e inicia gestos para participar en conversaciones. ● Intenta copiar sonidos. ● Pronuncia su primera palabra.
De 1 año a 1 año 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ● Señala partes del cuerpo cuando las nombramos. ● Sigue instrucciones simples. ● Entiende preguntas de ¿quién?, y ¿dónde? ● Combina dos palabras.
De 1 año 6 meses a 2 años	<ul style="list-style-type: none"> ● Usa y comprende al menos 50 palabras. ● Junta dos palabras para una oración. ● Usa pronombres posesivos.
De 2 años a 3 años	<ul style="list-style-type: none"> ● Llama la atención. ● Dice su nombre. ● Produce correctamente /p/, /k/, /t/, /d/, /b/, /n/, /m/. ● Sigue instrucciones complejas. ● Combina tres o más palabras. ● Usa el plural.
De 3 años a 4 años	<ul style="list-style-type: none"> ● Usa preposiciones de lugar. ● Usa comparaciones. ● Reconoce los colores. ● Reconoce a la familia. ● Usa artículos (un, una). ● Hace preguntas del tipo ¿cuándo? ● Combina 4 palabras en una oración.
De 4 años a 5 años	<ul style="list-style-type: none"> ● Entiende y utiliza las preposiciones de tiempo. ● Usa todos los sonidos del habla en las palabras. ● Puede decir números y letras. ● Usa oraciones con verbo y conectores. ● Cuenta cuentos cortos.

Autor: Elaboración propia con base en American Speech-Language-Hearing Association (ASHA), descritas en su artículo “Communication Milestones: Age Ranges” (21).

2.3. Factores de riesgo en el desarrollo del lenguaje.

Los primeros tres años de vida son fundamentales en el desarrollo infantil pues se producen avances significativos en las áreas motora, cognitiva y social, así como en la adquisición y dominio del lenguaje, elementos fundamentales para el desarrollo integral y el aprendizaje. Cualquier factor que cause alteraciones en la adquisición de estas habilidades se definen como factores de riesgo.

La identificación inmediata de niños que presentan dificultades en la adquisición lingüística comienza con la evaluación de factores que pueden causar diferentes trastornos y hacerlos vulnerables en ciertas etapas del ciclo vital.

Riesgos propios del niño (estáticos):

- Factores biológicos: Encontramos factores como el sexo y la prematuridad.
- Temperamento, hace referencia a rasgos como la sociabilidad o la capacidad de autorregulación.
- Sintomatológico.

Riesgos presentes en la familia (dinámicos):

- Historial: Antecedentes familiares con algún tipo de condición o patología del lenguaje.
- Genéticos
- Dinámica familiar

Riesgos presentes en el entorno (protectores):

- Nivel económico
- Apoyo social
- Escolaridad del entorno, es decir, de los padres o cuidadores. Por ejemplo, aquellos con un nivel educativo más alto suelen tener un mayor conocimiento y pueden proporcionar un entorno lingüístico más estimulante.
- Contexto cultural

Según el estudio, la presencia de problemas emocionales y de relaciones puede limitar la disponibilidad del cuidador para ofrecer los estímulos verbales esenciales que el niño necesita para desarrollar su vocabulario. Además, factores como la baja escolaridad y el desempleo crónico también ejercen un impacto significativo en el desarrollo del niño.

De la misma manera, es importante conocer el contexto familiar debido a que puede influir en los procesos de resiliencia durante el desarrollo. Es importante comprender al niño en sus diversos contextos de desarrollo, desde el entorno familiar hasta el contexto cultural más amplio en el que se desenvuelve (22).

2.4. Clasificación de los trastornos del lenguaje

En la década de los años 50 en Europa se empieza a utilizar el término disfasia a todo problema que rodea a dificultades en la forma de utilizar o adquirir el lenguaje, en otras partes del mundo también recibía nombres como alalia, afasia evolutiva, audio mudez, o sordera congénita (23).

Aunque los primeros indicios sobre los problemas del lenguaje aparecieron en la década de 1950, existió una gran confusión debido a la aplicación de conceptos teóricos de la afasia, que tradicionalmente se asociaban a dificultades del lenguaje en adultos. Para poder vincular problemas similares en la infancia con modelos terapéuticos basados en el desarrollo infantil, fue necesario recurrir a otros conceptos que permitieran definir adecuadamente estos trastornos. Este factor resultó ser determinante en la definición del concepto de Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) (24).

Posteriormente en la década de 1970, se introdujo el término "retraso o trastorno primario del lenguaje" como un hito en la evolución de la clasificación de los trastornos lingüísticos. Este concepto hace referencia a las dificultades lingüísticas que no se encuentran vinculadas a otros trastornos neurológicos o cognitivos, enfatizando que la problemática se concentra exclusivamente en el ámbito del lenguaje. Sin embargo, con el tiempo, esta terminología experimentaría nuevas modificaciones (23) (24).

En 1980, la ASHA estableció la definición del TEL como aquellas dificultades significativas en el desarrollo del lenguaje que se presentan en ausencia de otros trastornos cognitivos o auditivos. Los afectados por este trastorno suelen exhibir errores en los procesos de adquisición y recuperación de información, lo que puede resultar en déficits en la memoria tanto a corto como a largo plazo (23).

Crystal (1983) emplea el término "disfasia" para describir un tipo de retraso del lenguaje que impacta de manera específica la gramática y la semántica, excluyendo la influencia de otros procesos lingüísticos o cognitivos. Esta definición permite distinguir las disfunciones que afectan exclusivamente la estructura y el significado del lenguaje, lo que facilita una evaluación más precisa de las necesidades del individuo. Al centrar la atención en la disfasia, Crystal contribuye a una comprensión más matizada de los trastornos del lenguaje y abre la puerta a estrategias terapéuticas más focalizadas y efectivas (23).

Aram (1991) sostiene que el TEL no debe ser considerado como una categoría clínica unificada, sino más bien como un conjunto heterogéneo de subcategorías que pueden estar asociadas a diversos factores causales. La investigación sobre la prevalencia de este trastorno en la población infantil es escasa, y los estudios existentes no han abordado de manera directa la cantidad de menores diagnosticados con TEL. En su lugar, se han utilizado bases de datos generales y se ha extrapolado información para inferir datos sobre el TEL,

dado que la mayoría de las investigaciones se centran en el concepto más amplio de retrasos del lenguaje (23).

Se define el retraso significativo en el lenguaje como un desfase temporal en la adquisición de competencias lingüísticas que se consideran normales para una determinada etapa del desarrollo. Esta condición se clasifica en varias categorías: retraso leve del lenguaje, retraso simple, retraso moderado del lenguaje asociado al TEL y retraso grave del lenguaje (24).

Werc (1994) subraya que esta clasificación es fundamental para entender la diversidad de manifestaciones del retraso del lenguaje. El retraso leve puede implicar dificultades sutiles en áreas como el vocabulario o la pronunciación, mientras que el retraso grave puede conllevar impedimentos significativos en múltiples aspectos del lenguaje, incluidos la gramática y la comprensión (23).

El TEL fue incorporado en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5), publicado en mayo de 2013. En este manual, se clasifica dentro de los trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación, lo que subraya su naturaleza específica y distintiva en comparación con otros trastornos del lenguaje (23) (24).

En 2014, con la publicación de la quinta edición del DSM-5 por parte de la Asociación Americana de Psiquiatría, el concepto de TEL experimentó una transformación significativa. Se eliminó su especificidad por la insuficiencia de evidencia sobre sus causas que justificarían dicha denominación y la falta de vías biológicas comunes. Además, se argumentó que el término "específico" excluye a los trastornos del lenguaje de la categoría de trastornos del desarrollo, dado que implica que las dificultades se limitan únicamente al ámbito del lenguaje. En consecuencia, se adoptó una nueva terminología, reconociendo estos trastornos como trastornos del lenguaje (24).

Se propone el concepto de Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL), más aceptado porque el término "desarrollo" abarca un espectro más amplio que incluye las posibles causas subyacentes a los trastornos del lenguaje. Actualmente, persiste un debate sobre el uso de diversas terminologías, tales como TEL, Trastorno del Lenguaje, TEL, Trastorno Primario del Lenguaje y Retraso en el Desarrollo del Lenguaje (23).

En la actualidad, se propone evitar la inclusión de los términos "retraso en el desarrollo del lenguaje" o "trastorno primario del lenguaje," sugiriendo en su lugar la denominación "niño o niña con dificultades en el lenguaje". Sin embargo, esta perspectiva continúa siendo objeto de variaciones, dado que profesionales en neurología, médicos especializados en Medicina Física y Rehabilitación, así como logopedas, emplean el término "retraso del lenguaje" para referirse a aquellos niños que no alcanzan el desarrollo fonológico correspondiente a su grupo de pares, a pesar de mantener una comprensión lingüística intacta. Esta discrepancia en la terminología refleja la complejidad del diagnóstico y tratamiento de las dificultades del

lenguaje en la infancia, así como la necesidad de un enfoque multidisciplinario que considere las diversas manifestaciones y contextos de estos trastornos (24).

Asimismo, en un estudio titulado "La situación del Trastorno Específico del Lenguaje en los países hispanohablantes," se llevó a cabo una revisión bibliográfica de autores que abordan la terminología relacionada. Las palabras clave utilizadas para esta búsqueda, tanto en español como en inglés, incluyeron: "trastorno específico del lenguaje," "TEL," "TDL," "disfasia," "desorden del lenguaje," "trastorno del lenguaje," "trastorno primario del lenguaje," "dificultades del lenguaje," así como "español" y "hablantes de español." La muestra se conformó por 43 informantes con experiencia en el estudio, donde se observó que "TEL" y "TDL" son las dos etiquetas que recibieron mayor número de respuestas. Los resultados también indican que estas denominaciones coexisten con una amplia variedad de otras etiquetas para describir a esta población, como "disfasia," "retraso del lenguaje" y "trastorno del lenguaje," y que su uso varía según el contexto (clínico, familiar, educativo o de investigación). Por lo tanto, es probable que la etiqueta diagnóstica continúe evolucionando con el tiempo, dependiendo del contexto en el que se aplique, lo que facilitará una intervención más adecuada y específica (25).

2.5. Retraso del desarrollo del lenguaje

Se caracteriza por presentar diversos desafíos en el desarrollo del lenguaje en algunos niños, en contraste con sus pares, debido a factores de riesgo socioambientales. Estas dificultades pueden variar en su grado de severidad, desde leve hasta moderado o severo.

Este diagnóstico se intensificó una vez que los niños nacidos en pandemia empezaron la vida preescolar, como por ejemplo se evidenció en el estudio mencionado anteriormente realizado en Madrid en el año de 2023 denominado "El efecto de la pandemia sobre el desarrollo del lenguaje en los dos primeros años de vida" (9).

Los trastornos del lenguaje son afecciones de naturaleza heterogénea, lo cual implica variaciones individuales en la presentación y severidad de los síntomas. No obstante, existen características repetitivas que suelen observarse en estos casos, especialmente en el nivel morfosintáctico, donde se evidencian las mayores dificultades (26)

Nivel morfosintáctico

Los niños con trastornos del lenguaje suelen tener problemas en la organización de la estructura gramatical de las oraciones, específicamente en la morfología verbal y nominal lo que afecta su habilidad para construir frases correctas en términos gramaticales.

También presentan dificultades para utilizar adecuadamente las conjugaciones que expresan tiempos verbales (presente, pasado, futuro), modos (indicativo, subjuntivo, imperativo), personas gramaticales (primera, segunda, tercera) y números (singular o plural). Además,

suelen cometer errores de concordancia entre el sujeto y el verbo, así como entre sustantivos y adjetivos en género y número.

Ejemplos de errores:

- Un niño podría decir "*yo caminando*" en lugar de "*yo camino*", lo que refleja problemas en la conjugación.
- En la frase "*los niño corriendo*" en lugar de "*los niños corren*", se observa un error de concordancia en número.
- En lugar de "*las niñas están contentas*", un niño podría decir "*las niñas está contento*", mostrando dificultades para coordinar género y número.

Nivel léxico-semántico

Los niños con trastornos del lenguaje pueden tener problemas para agrupar palabras en categorías semánticas o para asociar palabras con sus respectivos significados de manera precisa. Esto afecta tanto su comprensión como su capacidad para comunicarse de manera coherente.

Ejemplos de errores:

- Un niño podría referirse a un "*perro*" como "*animal*", sin distinguir entre un término general y uno específico.
- En lugar de usar la palabra "*mesa*" para un objeto en la sala, podría decir "*silla*", lo que muestra una confusión en la asociación de palabras con sus referentes.

Nivel fonético-fonológico

Suelen omitir sonidos, sustituir fonemas, omitir sílabas o articular de forma imprecisa, lo que afecta la claridad de su expresión verbal y dificulta la comprensión de su habla.

Ejemplos de errores:

- **Omisión de fonemas:** Puede decir */apo/* en lugar de */sapo/* o */sa/* en lugar de */sal/*.
- **Sustitución de fonemas:** Podría decir */duna/* en lugar de */luna/* o */padoma/* en lugar de */paloma/*.
- **Asimilación:** Al simplificar sonidos, podría decir */nane/* en lugar de */grande/*, adaptando los sonidos a patrones más simples y familiares (3) (26).

2.6. COVID - 19 y sus medidas sanitarias de contención

El COVID-19, causado por el virus SARS-CoV-2, afecta principalmente al sistema respiratorio, manifestándose casi siempre con síntomas leves o moderados. Sin embargo, el cuadro clínico puede agravarse significativamente en personas de mayor edad o con condiciones de salud preexistentes. La transmisión ocurre a través de diminutas partículas liberadas al toser, respirar o hablar, facilitando la propagación del virus. Los síntomas más comunes comprenden fiebre, tos, pérdida del gusto y el olfato, fatiga, dolor de garganta y

cefalea; en casos más graves, pueden incluir dificultad respiratoria, pérdida del habla, reducción de la movilidad o dolor en el pecho (27).

Dada su rápida propagación global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad como pandemia el 12 de marzo de 2020 (28).

El COVID-19 hasta la fecha de mayo de 2020 se había propagado por todo el mundo, con más de 5,85 millones de personas infectadas, provocando al menos 359.000 fallecimientos. Para el 21 de octubre, se habían reportado más de 41 millones de casos con 1.133.559 muertes, siendo América Latina y el Caribe el epicentro emergente de la pandemia, ya que solo en América del Sur, se habían registrado hasta la fecha 9.099.548 casos, lo que llevó a que los países implementaran sus propias medidas de bioseguridad para intentar contener el contagio (28).

Por ejemplo, en Ecuador, el 29 de febrero de 2020 se confirmó el primer caso de coronavirus y ya para el 13 de marzo se activó el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias (COE) para coordinar la respuesta a la emergencia, siendo el 11 de marzo cuando se declaró el estado de emergencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud y se empezaron a tomar medidas de contención (28).

Ecuador fue el país con más muertes en relación con su tamaño poblacional y, pese a los continuos esfuerzos de diversos organismos de salud nacionales e internacionales para informar sobre la prevención de COVID-19 y contener así su propagación, la profunda crisis social, económica y política, combinada con la falta de conciencia ciudadana, dificultó el éxito en la prevención de los contagios comunitarios (28).

Uno de los primeros métodos de contención fue utilizar mascarillas para prevenir la propagación de microorganismos, como virus, y proteger al usuario de inhalar agentes infecciosos presentes en su entorno cercano. Además de ayudar a evitar que las personas se toquen la boca o la nariz con las manos o cualquier otro objeto que podría estar contaminado con el virus (27) (28).

El distanciamiento físico fue una medida efectiva para reducir la propagación de enfermedades, aunque las gotas de líquido expulsadas al hablar, toser o estornudar caían al suelo con rapidez debido a su peso, era importante mantener una distancia mínima de un metro respecto a otras personas para ayudar a disminuir el riesgo de contagio al evitar el contacto cercano con gotículas potencialmente contaminadas (28).

La cuarentena se dio como respuesta a la pandemia para la restricción de la circulación de personas que han estado potencialmente expuestas al virus y para determinar si se sienten mal, lo que reducía el riesgo de que infecten a otros individuos y, por último, el distanciamiento social, que hace referencia a mantener distancia física con otros individuos en lugares públicos y concurridos y si es posible quedarse en casa (28) (29).

2.6.1. Consecuencias de las medidas de contención y su relación con el desarrollo del lenguaje: aislamiento social, salud mental de los padres y el desarrollo del lenguaje en niños

El confinamiento fue una de las principales medidas de contención para detener la infección acelerada del COVID-19, lo que obligó a las personas a mantener un aislamiento social en casa durante varios meses (30).

A consecuencia de ello, por ejemplo, en China, mediante un estudio denominado “Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social”, donde se aplicó la escala Impact of Event Scale-Revised, la cual mide el grado de sufrimiento provocado por un evento vital cualquiera, y la escala Anxiety and Stress Scale que tiene el objetivo de evaluar la presencia de efectos negativos de la depresión y ansiedad a 1210 habitantes, se evidenció que el 53,8 % de las personas presentó un impacto psicológico de nivel moderado; el 16,5 %, depresión de entre moderado a fuerte; síntomas de ansiedad un 28,8 % y el 8,1 %, niveles de estrés en una escala de entre moderado a fuerte (30) (31).

En otra investigación realizada en Canadá con el nombre “The Impact of COVID-19 on Health Behavior, Stress, Financial and Food Security among Middle to High Income Canadian Families with Young Children” en el año 2020, se demostró que los padres con hijos que dieron positivo para COVID-19 y aquellos que sufrieron pérdidas económicas eran más propensos a desarrollar síntomas postraumáticos, de ansiedad y depresión, así como se descubrió que las 254 familias estudiadas tuvieron un aumento en el tiempo del uso de pantallas, subió el 74% en las madres, el 61% en los padres y el 87% para los niños (32).

En un estudio denominado “The Global Economy in Time of Covid-19 Crisis” describen que las medidas adoptadas por distintos gobiernos para controlar la propagación del COVID-9, como las cuarentenas y los cierres temporales de fronteras, dieron como consecuencia la disminución del comercio internacional, generando interrupciones en las cadenas de suministro y exportación, lo que afectó económicamente a las personas que se dedican a exportar productos, siendo este solo uno de los ejemplos de las situaciones que llevaron a pérdidas económicas en todas las familias sin importar el oficio o profesión (33).

Esta grave situación en el área de la economía se vio reflejada en familias ecuatorianas, según los datos proporcionados por la UNICEF en su artículo denominado “Los efectos de la pandemia en el bienestar de los hogares en Ecuador” donde mencionan que durante la pandemia, 8 de cada 10 hogares con niños reportaron la disminución de ingresos económicos desde el 2020, así como que, cerca del 57% de familias ecuatorianas pidió préstamos económicos o migraron a otros países para poder resistir a la crisis financiera, lo cual trajo traumas psicológicos y emocionales a los adultos que afectaron a toda la familia (34).

Todos estos hallazgos sugieren que los niños nacidos durante la pandemia y que en la actualidad se encuentran en la etapa preescolar pudieron enfrentar mayores probabilidades de presentar un diagnóstico de retraso en el desarrollo del lenguaje, ya que el estrés y la ansiedad (aspectos psicosociales) experimentados por los padres debido a problemas de salud, financieros, etc., así como los cambios en el entorno familiar y social y el aumento del tiempo en pantallas de los niños limitaron las oportunidades de una correcta interacción verbal y social influyendo en la calidad del estímulo lingüístico que reciben los niños en sus primeros años de vida debido a la limitación (7) (30).

Todos estos factores que se vieron tras la pandemia de COVID-19 repercutieron en el correcto desarrollo del lenguaje, por lo que para detectar y diagnosticar de forma oportuna una alteración es importante realizar una evaluación empleando una ficha sociodemográfica y una herramienta validada a nivel internacional, como es el Test de Lenguaje Preescolar 5 (PLS-5).

2.7. Test de Lenguaje Preescolar 5

Para un diagnóstico certero de retraso en el desarrollo del lenguaje, se puede utilizar el PLS-5, el cual es una batería de evaluación individual estandarizada y diseñada para niños de 0 a 7 años y 11 meses, que incluye el Manual de administración y puntuación, el Manual del examinador, el Manual de imágenes, la hoja de registro, hojas de screening por edades es decir, de 1 año, de 2 años, de 3 años, etc. y los siguientes objetos manipulables: Platos y cucharas de juguete, sonajeros, tazas, jarra, autos de juguete, pelota, juguetes de cuerda, pato chillón, oso lavable, bloques, bolsa de plástico sellable, peine, caja de crayones, llaves en un llavero, burbujas, hojas de papel bond, reloj o cronómetro, dos libros infantiles y una caja grande con tapa.

Se compone de dos escalas estándar, la Escala de Comprensión Auditiva (CA), usada para evaluar el grado de comprensión del lenguaje del niño, y la de Comunicación Expresiva (CE), que nos sirve para evaluar cómo se comunica con su entorno.

Este test proporciona puntuaciones de referencia normativa, como puntuación estándar, porcentaje y valor de edad, para las escalas de CA y CE y es posible calcular una puntuación total del lenguaje referenciada por la norma.

La efectividad de este test se demostró, por ejemplo, en un estudio denominado “Adaptation, validity, and reliability of the Preschool Language Scale–Fifth Edition (PLS–5) in the Turkish context: The Turkish Preschool Language Scale–5 (TPLS–5)” del año 2017. En este, se aplicó el test a 1320 niños, 276 con trastorno del lenguaje receptivo, expresivo o de entre 0 y 7 años y 11 meses, y fue una excelente validez para identificar a los niños con trastornos del lenguaje y cuáles no (35).

Existen dos métodos principales para interpretar los resultados obtenidos en la evaluación del desarrollo del lenguaje. El primero se basa en los puntajes estándar del Total del Lenguaje; el segundo, en la comparación entre la edad cronológica del niño y su edad total de lenguaje.

En este segundo enfoque, se considera que un niño tiene un desarrollo del lenguaje normal cuando su edad de lenguaje total es igual o superior a su edad cronológica. Si la edad de lenguaje total es hasta 12 meses menor que la cronológica, se interpreta como un retraso leve; una discrepancia de entre 12 y 24 meses sugiere un retraso moderado, y cuando esta diferencia supera los 24 meses, se clasifica como un retraso severo (36).

Capítulo III

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Determinar la frecuencia del retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2. Cuenca 2024-2025.

3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población según variables edad, sexo, residencia, nivel económico, ocupación de los padres durante la pandemia de Covid-19, estimulación del lenguaje, aislamiento social y tiempo en pantallas.
- Determinar el grado de retraso del desarrollo del lenguaje por medio del test PLS-5.
- Describir el diagnóstico obtenido según las variables edad, sexo, residencia, nivel económico, ocupación, estimulación del lenguaje, aislamiento social y tiempo en pantallas.

Capítulo IV

4. Diseño de estudio

4.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal.

4.2. Área de estudio

Unidades educativas fiscales de la ciudad de Cuenca, sector Yanuncay:

- Unidad Educativa Fiscal “Fray Vicente Solano”: Se encuentra ubicada en la parroquia Yanuncay entre las calles Francisco de Orellana y Cristóbal Colón, es un centro educativo con modalidad presencial en jornadas matutina y vespertina, contando con el servicio del nivel EGB y Bachillerato.
- Unidad Educativa “Ciudad de Cuenca” ubicada entre las calles Juan Pío Montufar y Alferéz Manuel Cajías. Es un centro educativo urbano con modalidad presencial que tiene las jornadas matutina y vespertina.
- Unidad Educativa “Otto Arosemena Gómez” ubicada entre las calles Cornelio Crespo Vega y Manuel Ochoa. Es un centro educativo urbano, presencial con jornadas matutina y vespertina que cuenta con los niveles educativos: inicial, educación básica y bachillerato.

4.3. Universo y muestra

Universo

El Universo estuvo conformado por todos los niños que se encuentran inscritos en el nivel de primero de básica de las escuelas fiscales pertenecientes a la parroquia Yanuncay.

Muestra

Corresponde a los 105 niños y niñas inscritos en Primero de Educación General Básica de las unidades educativas: Fray Vicente Solano, Ciudad de Cuenca y Otto Arosemena Gómez.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Niños cuyos padres acepten ser parte del presente proyecto y firmen el consentimiento informado.
- Niños que asisten a escuelas fiscales del sector Yanuncay.
- Niños de entre 4 años 6 meses a 5 años 6 meses.
- Niños que nacieron durante la pandemia SaRS-COV-19

Criterios de exclusión

- Niños que cuenten con un diagnóstico de lenguaje previo.
- Niños con patologías cognitivas, sensoriales y motrices.

4.5. Variables del estudio

Variables independientes

- Edad
- Sexo
- Residencia
- Ocupación de los padres durante la pandemia.
- Aislamiento social
- Tiempo de pantallas
- Nivel económico
- Estimulación del lenguaje

Variables dependientes

- Retraso del desarrollo del lenguaje

4.6. Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos

Métodos

Se aplicó una encuesta que permitió obtener información relevante en función de las variables de estudio (edad, sexo, residencia, nivel económico, ocupación, tiempo de pantallas, aislamiento social y estimulación del lenguaje).

Técnicas

Se llevó a cabo la aplicación de una encuesta estructurada, específicamente una ficha sociodemográfica, con el fin de identificar factores de riesgo asociados al desarrollo lingüístico. Adicionalmente, se utilizó una prueba estandarizada, la batería PLS-5, que cuenta con una sensibilidad del 85% y una especificidad del 88%. Este instrumento permitió determinar si el desarrollo del lenguaje era acorde a lo esperado o si presentaba retraso leve, moderado o severo.

Instrumentos

- **Consentimiento Informado:** Los padres o representantes legales de los niños participantes firmaron un documento que explicaba el propósito del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios y la confidencialidad de los datos. Anexo 2
- **Asentimiento informado:** Este documento fue diseñado para consultar a los niños si deseaban colaborar en la investigación. Anexo 3
- **Ficha sociodemográfica:** Para recopilar información relevante mediante entrevistas con los padres o tutores legales de los niños participantes. Anexo 4
- **Cuestionario de Estratificación del Nivel Socioeconómico INEC:** Cuestionario objetivo para conocer el nivel socioeconómico de la familia de los niños participantes Anexo 5

- **PLS-5:** Este instrumento fue empleado para evaluar el desarrollo del lenguaje en niños de entre 0 y 7 años y 11 meses, abarcando áreas como fonología, morfología, sintaxis, semántica y pragmática. Anexo 6
- **Software SPSS Versión 29.0:** Utilizado para el análisis de los datos recopilados en el estudio, permitió realizar análisis descriptivos, incluyendo estadísticas de frecuencia, medias y desviaciones estándar, con el fin de examinar las relaciones entre las variables de interés.

Procedimientos

Autorización:

Para llevar a cabo la investigación, se requirió la autorización del Distrito de Educación 01D02 para acceder a las unidades educativas fiscales del sector Yanuncay. Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado de los padres o representantes legales, asegurando la comprensión y aprobación del estudio. Por último, se consiguió el asentimiento informado de los niños, respetando su voluntad y comprensión sobre su participación.

Capacitación:

La preparación para la investigación se hizo durante los años de estudios universitarios (3 años y 6 meses), complementada con una revisión bibliográfica para mantener los conocimientos actualizados.

Supervisión:

Este proyecto de investigación estuvo a cargo de la docente tutora designada, encargada de verificar que todos los procedimientos se realizaran adecuadamente, cumpliendo con los estándares bioéticos necesarios para asegurar la transparencia en las evaluaciones del lenguaje. Su rol incluyó garantizar que las evaluaciones se realizaran de manera coherente y justa para todos los niños participantes, promoviendo un ambiente de respeto e integridad durante el proceso.

Proceso:

Una vez obtenidos los permisos necesarios de las instituciones educativas del sector Yanuncay a través del Distrito 01D02, se seleccionaron a los participantes según los criterios de inclusión y exclusión establecidos anteriormente. Posterior, se obtienen los consentimientos informados por parte de los representantes legales y los asentimientos por parte de los participantes. Después, se recolectaron los datos mediante una ficha sociodemográfica que permitió identificar los factores de riesgo de los participantes. Luego, se aplicó la batería estandarizada PLS-5 y, al concluir este proceso, los datos recopilados se analizaron con el software SPSS versión 29.0. Los hallazgos fueron presentados en tablas estadísticas e informes detallados.

4.7. Tabulación y análisis

Plan de recolección de datos

Para la recolección de datos, se utilizó una ficha sociodemográfica con información relevante (anexo 3) y el test PLS-5, que permitió identificar el nivel de retraso en el desarrollo del lenguaje en los niños. Tras obtener estos datos, se tabularon y analizaron en el software SPSS versión 29, en versión libre. Los resultados se presentaron en tablas simples y de cruce de variables, mostrando valores numéricos y porcentuales.

Limitaciones de la investigación

El presente proyecto de investigación tuvo como principal limitación el cierre de varios primeros de básica en las instituciones educativas debido a la falta de presupuesto y otras razones internas, así como la poca colaboración de los representantes o tutores legales de los niños al momento de firmar el consentimiento informado, lo cual impidió alcanzar la muestra estipulada en el protocolo de investigación de 155 participantes.

Por estas razones, en esta investigación se trabajó con una muestra de 105 niños.

4.8. Aspectos éticos

- Consentimiento informado (Anexo 2).
- Asentimiento informado (Anexo 3).
- **Riesgo mínimo, autonomía y confidencialidad:** La toma de datos no representó un riesgo físico y psicológico para los participantes. Se garantizó que comprendan y formen parte de la investigación sin influir en sus decisiones. Los datos obtenidos se manejaron confidencialmente, por eso se utilizó códigos para identificar las fichas sociodemográficas; estas no tuvieron nombres, sino fechas de nacimiento; fueron de uso exclusivo para fines investigativos y se mantuvieron bajo el resguardo de los autores.
- **Balance riesgo – beneficio:** Se realizó un análisis en el que se detalló que la información obtenida fue utilizada sólo para usos académicos, por lo cual no existe un riesgo de filtración o alteración de información ni riesgos físicos o psicológicos para los participantes. Por otra parte, existieron mayores beneficios tras la finalización de la investigación, puesto que los padres conocieron si sus hijos presentan retraso en el desarrollo del lenguaje como consecuencia de los factores que aparecieron tras la pandemia de SARS- CoV-2 y si necesitan o no de una intervención fonoaudiológica.
- **Protección de población vulnerable: La información recolectada fue anónima, en la ficha sociodemográfica y en la batería de evaluación, no se colocó nombre de las fechas de nacimiento de los participantes.**
- **Conflicto de intereses:** Los autores declaran no presentar ningún tipo de conflicto de intereses.

Capítulo V

5. Resultados estadísticos

Tabla 2. Caracterización de la muestra según: edad, sexo, residencia, ocupación de los padres, aislamiento social, estimulación del lenguaje, tiempo en pantallas, nivel económico y retraso del desarrollo del lenguaje.

Variable		Número (N)	Porcentaje %
Edad	4 años 6 meses a 5 años	28	26,7%
	5 años a 5 años 6 meses	77	<u>73,3%</u>
	Total	105	100,0%
Sexo	Masculino	55	<u>52,4%</u>
	Femenino	50	47,6%
	Total	105	100,0%
Residencia	Urbana	77	<u>73,3%</u>
	Rural	28	26,7%
	Total	105	100,0%
Ocupación	Empleado público	14	13,3%
	Empleado privado	35	33,3%
	Trabajador por cuenta propia	38	<u>36,2%</u>
	Desempleado	16	15,2%
	Estudiante	2	1,9%
	Jubilado	0	0,0%
	Total	105	100,0%
Aislamiento social	Poco	38	36,2%
	Más o menos	47	<u>44,8%</u>
	Mucho	20	19,0%

	Total	105	100,0%
Estimulación del lenguaje	Menos de 1 vez por semana	44	<u>41,9%</u>
	Una vez por semana	27	25,7%
	Dos o más veces por semana	34	32,4%
	Total	105	100,0%
Tiempo en pantallas	< de 1 hora al día	64	<u>61,0%</u>
	Entre 2 a 4 horas al día	35	33,3%
	Mayor a 4 horas al día	6	5,7%
	Total	105	100,0%
Nivel económico	Alto	1	1,0%
	Medio alto	14	13,3%
	Medio típico	51	<u>48,6%</u>
	Medio bajo	37	35,2%
	Bajo	2	1,9%
	Total	105	100,0%
Retraso del desarrollo del lenguaje	Normal	39	37,1%
	Leve	46	<u>43,8%</u>
	Moderado	18	17,1%
	Severo	2	1,9%
	Total	105	100,0%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: En cuanto a la variable edad, el rango predominante se encuentra entre los 5 años y 5 años y 6 meses, abarcando el 73,3% de la muestra (77 niños), mientras que el

grupo de 4 años y 6 meses a 5 años (hasta los 4 años 11 meses) constituye el 26,7% (28 niños).

La distribución por sexo muestra una paridad casi equitativa, con un 52,4% de participantes masculinos (55) y un 47,6% femeninos (50).

Respecto a la residencia, el 73,3% de los niños (77) provienen de áreas urbanas, mientras que el 26,7% (28) reside en zonas rurales.

En relación con la ocupación de los padres, la distribución es la siguiente: trabajador por cuenta propia (36,2%), empleado privado (33,3%), desempleado (15,2%), empleado público (13,3%) y estudiante (1,9%). No se registraron padres de familia jubilados.

La variable de aislamiento social se categoriza en tres niveles: el 36,2% de las familias (38) experimentaron "poco" aislamiento, el 44,8% (47) "más o menos", y el 19% (20) "mucho" aislamiento durante la pandemia de COVID-19.

En cuanto a la estimulación del lenguaje en el hogar, el 41,9% de los niños (44) recibe estimulación menos de una vez por semana, el 25,7% (27) una vez por semana, y el 32,4% (34) dos o más veces por semana.

El tiempo en pantallas se distribuye de la siguiente forma: el 61% de los niños (64) pasa menos de 1 hora al día frente a dispositivos, el 33,3% (35) entre 2 y 4 horas, y el 5,7% (6) más de 4 horas.

La situación económica de los participantes se concentra en el nivel medio típico (48,6%, 51 niños) y medio bajo (35,2%, 37 niños). Solo el 1% pertenece a un nivel económico alto y el 1,9% a un nivel bajo.

Por último, en cuanto al desarrollo del lenguaje, se observa que el 37,1% de los niños (39) presenta un desarrollo normal, el 43,8% (46) un retraso leve, el 17,1% (18) un retraso moderado, y el 1,9% (2) un retraso severo.

Tabla 3. Caracterización de la muestra según de la edad con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable		Edad				Total	
		4 años 6 meses a 5 años		5 años a 5 años 6 meses		Número (N°)	Porcentaje (%)
		Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)		
Retraso del desarrollo del lenguaje	Normal	8	7,6%	31	29,5%	39	37,1%
	Leve	14	13,3%	32	30,5%	46	43,8%
	Moderado	6	5,7%	12	11,4%	18	17,1%
	Severo	0	0,0%	2	1,9%	2	1,9%
	Total	28	26,7%	77	73,3%	105	100,0%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: En el rango de edades de 4 años y 6 meses a 5 años (hasta los 4 años 11 meses), el retraso en el desarrollo del lenguaje leve es más frecuente, con un 13,3% (14 participantes) y, del mismo modo, en el rango de 5 años a 5 años y 6 meses, esta condición es la más prevalente alcanzando un 30,5% (32 participantes). De manera general, el retraso es más prevalente en el rango de edad de 5 años a 5 años y 6 meses.

Tabla 4. Caracterización de la muestra según el sexo con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable	Sexo						
	Masculino		Femenino		Total		
	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	
Retraso del desarrollo del lenguaje	Normal	18	17,1%	21	20,0%	39	37,1%
	Leve	24	22,9%	22	21,0%	46	43,8%
	Moderado	11	10,5%	7	6,7%	18	17,1%
	Severo	2	1,9%	0	0,0%	2	1,9%
	Total	55	52,4%	50	47,6%	105	100,0%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: El retraso en el desarrollo del lenguaje leve, el más frecuente en general, se distribuye de manera similar entre ambos sexos. Sin embargo, es ligeramente más prevalente en el sexo masculino, con un 22,9% (24 participantes), en comparación con el 21,0% (22 participantes) en el sexo femenino. La mayoría de los casos de retraso se da en el sexo masculino.

Tabla 5. Caracterización de la muestra según la residencia con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable		Residencia					
		Urbana		Rural		Total	
		Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)
Retraso del desarrollo del lenguaje	Normal	30	28,6%	9	8,6%	39	37,1%
	Leve	33	31,4%	13	12,4%	46	43,8%
	Moderado	13	12,4%	5	4,8%	18	17,1%
	Severo	1	1,0%	1	1,0%	2	1,9%
	Total	77	73,3%	28	26,7%	105	100,0%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: La prevalencia del retraso leve y moderado es mayor en participantes que residen en zonas urbanas, con un 31,4% y un 12,4%, respectivamente. En contraste, quienes viven en zonas rurales presentan porcentajes menores, con un 12,4% para el retraso leve y un 4,8% para el moderado.

Tabla 6. Caracterización de la muestra según la ocupación de los padres con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable	Retraso del desarrollo del lenguaje									
	Normal		Leve		Moderado		Severo		Total	
	Número	Porcentaje (%)	Número	Porcentaje (%)	Número	Porcentaje (%)	Número	Porcentaje (%)	Número	Porcentaje (%)
Empleado público	3	2,9%	6	5,7%	5	4,8%	0	0%	14	13,3%
Empleado privado	15	14,3%	17	16,2%	3	2,9%	0	0%	35	33,3%
Trabajador por cuenta propia	16	15,2%	14	13,3%	7	6,7%	1	1%	38	36,2%
Desempleado	3	2,9%	9	8,6%	3	2,9%	1	1%	16	15,2%
Estudiante	2	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	2	1,9%
Jubilado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0,0%
Total	39	37,1%	46	43,8%	18	17,1%	2	2%	105	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: En relación con la ocupación se observa que el desarrollo normal es más prevalente en hijos de trabajadores por cuenta propia, con un 15,2%. El retraso leve, siendo el más común en general, predomina en hijos de empleados privados, con un 16,2%. En cuanto al retraso moderado, la mayor prevalencia se encuentra también en hijos de trabajadores por cuenta propia, con un 6,7%. Finalmente, el retraso severo, aunque poco frecuente, se presenta exclusivamente en hijos de trabajadores por cuenta propia (1,0%) y desempleados (1,0%).

Tabla 7. Caracterización de la muestra según la estimulación de lenguaje en casa de los padres con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable		Estimulación del lenguaje						Total	
		Menos de 1 vez por semana		Una vez por semana		Dos o más veces por semana			
		Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)
Retraso del desarrollo del lenguaje	Normal	14	13,3%	11	10,5%	14	13,3%	39	37,1%
	Leve	25	23,8%	8	7,6%	13	12,4%	46	43,8%
	Moderado	5	4,8%	7	6,7%	6	5,7%	18	17,1%
	Severo	0	0,0%	1	1,0%	1	1,0%	2	1,9%
	Total	44	41,9%	27	25,7%	34	32,4%	105	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: Se evidenció que el retraso leve es más prevalente en los participantes que reciben estimulación menos de una vez por semana, con un 23,8% (25 participantes). Por otro lado, el retraso moderado se presenta con mayor frecuencia en aquellos que son estimulados una vez por semana, con un 6,7% (7 participantes).

Tabla 8. Caracterización de la muestra según el aislamiento social durante la pandemia Covid-19 con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable		Aislamiento social							
		Poco		Más o menos		Mucho		Total	
		Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)
Retraso del desarrollo del lenguaje	Normal	13	12,4%	20	19,0%	6	5,7%	39	37,1%
	Leve	14	13,3%	24	22,9%	8	7,6%	46	43,8%
	Moderado	9	8,6%	3	2,9%	6	5,7%	18	17,1%
	Severo	2	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,9%
	Total	38	36,2%	47	44,8%	20	19%	105	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: Se muestra que el retraso leve en el lenguaje es el más prevalente en familias que percibieron distintos grados de aislamiento. En aquellas que consideraron el aislamiento como "poco", la prevalencia es del 13,3% (14 participantes); en las que lo calificaron como "más o menos", alcanza el 22,9% (24 participantes); y en las que lo describieron como "mucho", el porcentaje es del 7,6% (8 participantes).

Tabla 9. Caracterización de la muestra según el tiempo en pantallas con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable		Tiempo en pantallas						Total	
		< de 1 hora al día		Entre 2 a 4 horas al día		Mayor a 4 horas al día		Número (N°)	Porcentaje (%)
		Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)		
Retraso del desarrollo del lenguaje	Normal	27	25,7%	11	10,5%	1	1,0%	39	37,1%
	Leve	27	25,7%	16	15,2%	3	2,9%	46	43,8%
	Modera do	9	8,6%	7	6,7%	2	1,9%	18	17,1%
	Severo	1	1,0%	1	1,0%	0	0,0%	2	1,9%
	Total	64	61,0%	35	33,3%	6	5,7%	105	100,0%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: Se observa que, entre los participantes cuyos padres reportaron un tiempo de exposición menor a 1 hora diaria, las frecuencias de desarrollo normal y retraso leve son equivalentes, con un 25,7% (27 participantes cada uno). En contraste, en los participantes que pasan entre 2 y 4 horas diarias frente a pantallas, el retraso leve es más frecuente, con un 15,2% (16 participantes). Este diagnóstico también predomina en aquellos que pasan más de 4 horas diarias, aunque con una frecuencia menor, representando un 2,9% (3 participantes).

Tabla 10. Caracterización de la muestra según el nivel económico de la familia con relación al retraso del desarrollo del lenguaje de niños de escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia 2024 - 2025

Variable		Retraso del desarrollo del lenguaje									
		Normal		Leve		Moderado		Severo		Total	
		Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)	Número (N°)	Porcentaje (%)
Nivel económico	Alto	0	0%	1	1,0%	0	0,0%	0	0%	1	1%
	Medio alto	6	5,7%	7	6,7%	1	1,0%	0	0%	14	13,3%
	Medio típico	21	20%	25	23,8%	4	3,8%	1	1%	51	48,6%
	Medio bajo	11	10,4%	12	11,4%	13	12,4%	1	1%	37	35,2%
	Bajo	1	1%	1	1,0%	0	0,0%	0	0%	2	1,9%
Total		39	37,1%	46	43,8%	18	17,2%	2	2%	105	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autores: Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia y Luis David Pulla Palacios

Interpretación: En relación con el nivel económico, el nivel económico medio típico presenta la mayor frecuencia de participantes con retraso leve, alcanzando un 23,8% (25 participantes). El retraso moderado es más frecuente entre los participantes de familias con un nivel económico medio bajo, con un 12,4% (13 participantes). El retraso severo, aunque poco común, se presenta exclusivamente en los grupos de nivel económico medio típico (1,0%) y medio bajo (1,0%).

En términos generales, los niveles económicos medio típico y medio bajo muestran una mayor prevalencia de retrasos en el desarrollo del lenguaje, con un 48,6% (51 participantes) y un 35,2% (37 participantes), respectivamente.

Capítulo VI

6. Discusión

Los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo normotípico del lenguaje, una habilidad esencial que facilita el desempeño académico y social en etapas posteriores. Este desarrollo puede verse influenciado por diversos factores, ya sea de manera favorable o desfavorable. Un ejemplo significativo de estas influencias negativas es la pandemia de COVID-19, que alteró de forma considerable las dinámicas familiares y educativas. Por ello, el presente estudio se propuso determinar la frecuencia del retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2. Cuenca 2024-2025 con la aplicación de una batería de evaluación estandarizada denominada PLS-5.

Este proyecto de investigación incluyó la participación de 105 niños y niñas, pertenecientes a las Unidades Educativas “Fray Vicente Solano”, “Ciudad de Cuenca” y “Otto Arosemena Gómez”. Los participantes tenían entre 4 años 6 y 5 años 6 meses, siendo el mayor porcentaje correspondiente al rango de 5 años, con un 73,3%.

A través del análisis estadístico se observó que, en el rango de edades de 4 años y 6 meses a 5 años (hasta los 4 años 11 meses) y entre los 5 años y 5 años y 6 meses el retraso leve en el desarrollo del lenguaje es más frecuente, con un 13,3% y un 30,5% respectivamente coincidiendo con los estudios como por ejemplo con el de Santana Tamayo et al. (2023), pues en su estudio “El retraso en el desarrollo del lenguaje oral y aprendizaje significativo en niños de 4 y 5 años en Delaware”, nos indica que esta condición suele manifestarse alrededor de los 4 años, con dificultades en diversas áreas del lenguaje y que aunque es menos común después de los 5 años, si no se interviene de manera adecuada, puede evolucionar hacia un trastorno del lenguaje. En su investigación, el 5% de los padres considera que sus hijos deben mejorar el uso del vocabulario aprendido en contextos diversos; el 10% opina que su repertorio es regular; el 25% considera que el manejo es adecuado, y el 60% evalúa su repertorio como adecuado. Estos resultados refuerzan la idea de que las edades en las que se presenta el retraso en el desarrollo del lenguaje se sitúan entre los 4 y 5 años, coincidente con la población de nuestra investigación. De manera complementaria, Silva et al. (2024) en su estudio sobre el retraso simple del lenguaje y su relevancia en el proceso de prelectura y preescritura en el nivel inicial II, identificaron un uso inadecuado del lenguaje en distintos contextos sociales. El 67% de los niños evaluados no logra proporcionar el significado de una palabra ni emplearla correctamente en un contexto apropiado. Estos hallazgos coinciden con nuestra población de estudio, donde el retraso simple del lenguaje es más común en las edades de 4 a 5 años, especialmente en su grado leve (37) (38).

En el presente estudio, también se observó que el retraso del lenguaje fue más prevalente en el sexo masculino, independientemente del grado de afectación. Este hallazgo coincide con lo reportado en la literatura científica. Por ejemplo, en el artículo “Hallazgos clínicos y sociodemográficos en una cohorte de 4632 pacientes pediátricos con trastornos del lenguaje, del habla y del aprendizaje” realizado por Murphy-Ruiz P., Arch-Tirado E., Leyva-Cárdenas M., Adame-Calderón A., Villarruel-Rivas M. y Lino-González A., en el año 2021, se informó que, de los 2924 casos con trastornos del lenguaje, 2124 correspondían a niños. De manera similar, el estudio de Laura-Luna RA, Chirinos-Saldaña P. del año 2023 realizado en Perú denominado “Prevalencia de alteraciones en el neurodesarrollo en niños de población rural de Oaxaca evaluados mediante la prueba de evaluación de desarrollo infantil” también identificó un mayor riesgo de retraso del lenguaje en el sexo masculino en comparación con el femenino. Este patrón podría explicarse por las diferencias en los ritmos de maduración entre ambos sexos, una característica ampliamente documentada en investigaciones sobre el desarrollo infantil (39) (40).

Se muestra además una relación significativa entre el lugar de residencia y el desarrollo del lenguaje, evidenciando que la prevalencia del retraso leve y moderado es más alta entre los participantes que residen en zonas urbanas, con un 31,4% y un 12,4%, respectivamente. En contraste, los niños que viven en zonas rurales presentan porcentajes más bajos, con un 12,4% para el retraso leve y un 4,8% para el retraso moderado. Estos resultados coinciden con el estudio realizado en Oaxaca, titulado “Prevalencia de alteraciones en el neurodesarrollo en niños de población rural de Oaxaca”, en el que se evaluaron a 279 niños menores de 5 años de zonas rurales utilizando la prueba Evaluación de Desarrollo Infantil. Este estudio reveló que el 43% de los niños en la población rural presentan algún retraso en el neurodesarrollo, siendo el área del lenguaje la más afectada, con un 12%. La escasa estimulación, la desnutrición y otros factores sociales fueron identificados como las principales causas de este retraso. De manera similar, investigaciones realizadas en Rusia también muestran que los niños de zonas rurales presentan un retraso significativo en habilidades lingüísticas, especialmente en áreas como léxico y gramática, en comparación con sus pares urbanos. Sin embargo, durante la pandemia de COVID-19, las zonas urbanas fueron más afectadas por el aislamiento social, lo que llevó al cierre de lugares públicos como escuelas y parques. Si bien la educación fue afectada en ambos contextos, las zonas rurales experimentaron menos limitaciones debido a que muchas actividades, como la agricultura y la ganadería, continuaron sin interrupciones, y los niños mantenían contacto social con sus padres, quienes no estaban sujetos a la modalidad de teletrabajo. Esto permitió una continuidad en los procesos de aprendizaje, a pesar de las limitaciones en el acceso a internet, como lo indica el estudio “La educación en el sector rural en tiempos de pandemia

por la Covid-19". En cambio, en las zonas urbanas, los niños quedaron expuestos a un mayor tiempo frente a las pantallas, lo que afectó negativamente diversas áreas del desarrollo, incluida la del lenguaje (40) (41) (42).

Nuestra investigación revela que los niños de las familias donde los padres trabajan como empleados privados presentan mayor prevalencia de retraso leve en el desarrollo del lenguaje con un 16,2% y los empleados por cuenta propia mayor casos de retraso moderado con un 6,7%.

Esto coincide con estudios como en el denominado "El impacto de la COVID-19 en los hábitos de salud, el estrés, la seguridad financiera y alimentaria de las familias canadienses de ingresos medios y altos con niños pequeños" del año 2020 el cual menciona que las dinámicas laborales durante la pandemia tuvieron cambios importantes. Las familias con empleos privados tenían que realizar teletrabajo y pasaban largas horas frente a pantallas. Aquellas con trabajos de cuenta propia experimentaron estrés por bajas ventas, dedicando tiempo a buscar ingresos alternativos lo que llevaba a los dos tipos de trabajadores a disminuir las interacciones con sus hijos dando como resultado problemas en el desarrollo lingüístico de entre leves a moderados en los infantes. Esto no sucedía anteriormente, pues en estudios previos, como el realizado en Massachusetts por Perry-Jenkins M., Leyes H., Sayer A., y Newkirk K., (2019), titulado "Padres de familia, trabajo y desarrollo de niños: una investigación longitudinal de las familias de clase trabajadora". aquellos con empleos autónomos o de cuenta propia disfrutaban antes de la pandemia de mayor flexibilidad horaria, lo que favorecía interacciones más frecuentes y de mejor calidad con sus hijos, reduciendo problemas en el desarrollo del lenguaje (32) (43).

Así mismo, se observó que el retraso leve en el desarrollo del lenguaje es más prevalente en los participantes que reciben estimulación menos de una vez por semana, alcanzando un 23,8% (25 niños). Por otro lado, el retraso moderado se presenta con mayor frecuencia en aquellos que son estimulados una vez por semana, con un 6,7% (7 niños). Estos hallazgos subrayan la relevancia de la frecuencia y calidad de la estimulación en el desarrollo del lenguaje, indicando que la falta de interacción constante y adecuada en los primeros años de vida tiene un impacto directo en las habilidades lingüísticas de los niños.

Este fenómeno se correlaciona con lo expuesto en el artículo "La interacción social en el desarrollo del lenguaje oral en niños de 1 a 3 años durante la pandemia", en el que se destaca que las áreas más afectadas durante la pandemia fueron precisamente aquellas relacionadas con la interacción entre otros niños, lo que impactó directamente a los niños de 2 a 3 años. Con el uso de aparatos tecnológicos se sustituyó las interacciones cara a cara y limitaba las oportunidades de los niños para practicar y expandir sus habilidades lingüísticas, lo que se tradujo en un retraso en su desarrollo del lenguaje (13) (44).

En nuestro estudio, el retraso leve en el desarrollo del lenguaje fue el más común entre las familias que vivieron distintos grados de aislamiento, desde los niveles “poco” hasta “mucho”. Este hallazgo se alinea con lo reportado en la literatura. Un ejemplo es el artículo “El efecto de la pandemia sobre el desarrollo del lenguaje en los dos primeros años de vida”, realizado por Murillo E., Casla M., Rujas I., y Lázaro M. en Madrid en 2023, donde se señala que los niños nacidos durante la pandemia enfrentaron mayores dificultades en el desarrollo del lenguaje. Estas dificultades se atribuyen a factores como la reducción en la variedad, frecuencia y calidad de las interacciones sociales, la interrupción en la escolarización, las restricciones en la movilidad y las relaciones sociales, así como el uso de mascarillas, que no solo dificultaron la comprensión, sino que también limitaron el acceso a información visual clave para el aprendizaje. Todo ello influyó en las primeras experiencias comunicativas de los niños, afectando tanto la cantidad como la calidad de estas interacciones (9).

Se observó que, entre los participantes cuyos padres reportaron un tiempo de exposición menor a una hora diaria a pantallas, las frecuencias de desarrollo normal y retraso leve son equivalentes, con un 25,7% (27 participantes en cada categoría). En contraste, en los niños que pasan entre 2 y 4 horas diarias frente a pantallas, el retraso leve en el desarrollo del lenguaje es más frecuente, con un 15,2% (16 participantes). Este patrón también se observa en los niños que están expuestos a más de 4 horas diarias, aunque con una frecuencia menor, representando un 2,9% (3 participantes). Estos hallazgos indican que, a medida que aumenta el tiempo de exposición a pantallas, también lo hace la prevalencia del retraso en el desarrollo del lenguaje, sugiriendo que la sobreexposición a dispositivos electrónicos en la primera infancia tiene efectos perjudiciales en el desarrollo lingüístico de los niños.

Esto es respaldado por el estudio “Factores de riesgo en el desarrollo del lenguaje con el uso excesivo de pantallas”, en el que se encontró que el 86% de los niños en la población estudiada presentaron retrasos tanto en la expresión como en la comprensión del lenguaje, mientras que el 14% solo mostró dificultades en la expresión. Los resultados evidencian que el uso prolongado de pantallas está asociado con una menor interacción verbal, lo que limita las oportunidades de los niños para desarrollar habilidades sociales, emocionales y cognitivas esenciales, y genera un entorno menos enriquecedor para su crecimiento (45).

Asimismo, en el artículo “El impacto de la COVID-19 en los hábitos de salud, el estrés, la seguridad financiera y alimentaria de las familias canadienses de ingresos medios y altos con niños pequeños”, se señala que, durante la pandemia, el tiempo de exposición a pantallas aumentó considerablemente, alcanzando un 74% entre las madres, un 61% entre los padres y un 87% entre los niños. Este incremento en el uso de pantallas se asoció con una reducción significativa de las habilidades lingüísticas, manifestándose posteriormente en retrasos en el desarrollo del lenguaje y en trastornos como el mutismo selectivo (32).

Además, como lo indica el estudio “El uso de pantallas electrónicas en niños pequeños y de edad preescolar”, los niños que participan en actividades con juegos tradicionales, que fomentan la interacción y el desarrollo del lenguaje en contextos sociales, tienden a mejorar su nivel de vocabulario y ampliar su repertorio lingüístico. En comparación, los niños que pasan más tiempo frente a pantallas presentan mayores retrasos en sus habilidades lingüísticas y psicosociales (46).

Los niveles socioeconómicos medio típico y medio bajo observados en los participantes con retraso en el desarrollo del lenguaje coinciden con lo señalado en estudios recientes. Por ejemplo, el artículo “El desarrollo cognitivo de la pandemia y el niño precoz COVID-19: Comparación del desarrollo en niños nacidos durante la pandemia y las referencias históricas”, publicado en 2022 por Deoni S., Beauchemin J., Volpe A., y Dása V. en Estados Unidos, destaca cómo las condiciones económicas influyen en la salud infantil y el desarrollo cognitivo. Según este estudio, estas diferencias pueden estar relacionadas con factores como la capacidad de las familias para proporcionar una nutrición adecuada, ofrecer un entorno de crianza estimulante y brindar tiempo y apoyo de calidad. Durante la pandemia, las familias de bajos ingresos enfrentaron desafíos adicionales, como la pérdida de empleo y la inseguridad financiera, lo que redujo significativamente el tiempo disponible para convivir en familia y la posibilidad de ofrecer cuidado y estímulo adecuado para el desarrollo infantil (47).

En otro estudio realizado en 2019, titulado “Condiciones de pobreza, interacciones entre padres e hijos y habilidades lingüísticas tempranas de los niños pequeños en familias de bajos ingresos”, cuyos autores son Justice, L. M., Jiang, H., Purtell, K. M., Schmeer, K., Boone, K., Bates, R., y Salsberry, P. J., se identificó que las interacciones entre padres e hijos se afectadas negativamente por los altos niveles de estrés y ansiedad experimentados por las familias en condiciones de precariedad económica. Este estrés no solo disminuía la frecuencia de las interacciones, sino que también comprometía su calidad, lo que impactaba directamente en el desarrollo del lenguaje de los niños pequeños. El estudio resalta cómo los factores económicos y emocionales están intrínsecamente relacionados, subrayando la importancia de un entorno estable y de apoyo para el desarrollo lingüístico temprano (48).

Para finalizar, en base a lo expuesto, se puede evidenciar que existen similitudes entre los resultados obtenidos en esta investigación y los estudios descritos sobre los factores de riesgo y el retraso del desarrollo del lenguaje. Así mismo, se pudo constatar que la edad, sexo, residencia, nivel económico, ocupación de los padres en la pandemia de Covid-19, estimulación del lenguaje, aislamiento social y tiempo en pantallas son factores que influyen negativamente en el desarrollo adecuado del lenguaje en los niños nacidos durante la pandemia de Sars-CoV-2.

Capítulo VII

7. Conclusiones y recomendaciones

7.1. Conclusiones

Basándonos en los objetivos planteados, en la recolección de datos y el análisis estadístico se puede concluir que:

- La caracterización sociodemográfica de los niños estudiados revela que la mayoría son de sexo masculino (52,4%), tienen entre 5 años y 5 años 6 meses (73,3%), residen en áreas urbanas (73,3%), provienen de familias donde los padres trabajaban por cuenta propia durante la pandemia (36,2%). Además, el aislamiento reportado fue "más o menos" en el 44,8% de los casos, el 61,1% dedicaba menos de una hora diaria al uso de pantallas y el 48,6% pertenecía a un nivel socioeconómico medio típico.
- Tras la evaluación con el test PLS-5 se determina que el grado de retraso más prevalente en el estudio es el leve con el 43,8% seguido del moderado con un 17,1% y por último del severo con un 1,9%.
- Se observó una frecuencia de retraso del lenguaje de 62,9% para el periodo de estudio distribuido en retraso leve con 43,8%, moderado con 17,1% y severo con 1,9%.
- El retraso del lenguaje leve, moderado, severo es más prevalente en la edad de 5 años a 5 años 6 meses con un 30,5%, 11,4% y 1,9%, respectivamente.
- La mayor cantidad de personas que presentaron retrasos del lenguaje leve, moderado y severo fueron los de sexo masculino con un 22,9%, 10,5% y 1,9% respectivamente.
- La mayor prevalencia del retraso leve (31,4%) y moderado (12,4%) se encuentran en residiendo en áreas urbanas.
- El retraso varía según la ocupación de los padres: el leve predomina en hijos de empleados privados (16,2%), el moderado en los de trabajadores por cuenta propia (6,7%) y el severo en los de cuenta propia y desempleados (1% cada uno).
- El retraso leve es más frecuente en participantes con estimulación menor a una vez por semana (23,8%) y el moderado en aquellos estimulados una vez por semana (6%).
- El retraso leve en el lenguaje es el más prevalente en familias con "poco" aislamiento con un 13,3%; aquellas con un aislamiento subjetivo de "más o menos", alcanza el 22,9% y en las que consideraron que tuvieron "mucho" aislamiento, el 7,6%.
- El retraso leve es más frecuente en participantes con menos de 1 hora diaria de exposición a pantallas (25,7%), seguido de aquellos con 2 a 4 horas diarias (15,2%).
- El retraso leve es más frecuente en el nivel económico medio típico (23,8%), el moderado predomina en el nivel medio bajo (12,4%) y el severo, aunque raro, se presenta solo en los niveles medio típico y medio bajo (1,0% cada uno).

7.2. Recomendaciones

- Realizar evaluaciones en los niños asistentes a primero de básica con baterías estandarizadas para una detección oportuna de retrasos en el lenguaje.
- Derivar al profesional fonoaudiólogo en casos de sospechar un retraso del desarrollo del lenguaje.
- Disminuir el tiempo de exposición de los niños a las pantallas para evitar problemas de aprendizaje en un futuro.
- Socializar a docentes, al personal DECE y a padres de familia los resultados objetivos durante la aplicación de la evaluación.
- Promover la asistencia a terapia fonoaudiológica de aquellos participantes que presentaron retraso del lenguaje con el fin de reducir un impacto negativo a futuro en el aprendizaje escolar.
- Realizar el seguimiento y reevaluación correspondiente de los participantes del estudio que presentaron retraso del lenguaje.
- Socializar los resultados del estudio para ayudar a concientizar sobre la importancia y el impacto que tuvieron la residencia, la ocupación de los padres, el nivel económico, la estimulación del lenguaje, el aislamiento social y el tiempo de exposición a pantallas durante la pandemia Sars-CoV-2.
- Fomentar charlas dirigidas a docentes y padres de familia con temas sobre la importancia de la atención temprana fonoaudiológica.

Referencias

1. Alexander L. Introducción evolucionista hacia la psicología [Internet]. 4.a ed. Ediciones Martinez Roca; 1985 [citado 10 de abril de 2024]. 160 p. Disponible en: <https://proletarios.org/books/Luria-Introduccion-evolucionista-a-la-psicologia.pdf>
2. Condemarín M. Integración de dos modelos en el desarrollo del lenguaje oral y escrito. 2000 [citado 6 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.ucsh.cl/xmlui/handle/ucsh/2868>
3. Yépez ER, Álvarez GCP. La oralidad y las dimensiones del lenguaje en los infantes. Revista Cognosis ISSN 2588-0578 [Internet]. 3 de mayo de 2021 [citado 10 de marzo de 2024];6(E1):01-22. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/1973>
4. Salguero M, Álvarez Arrieta Y, Verane Dubalón D, Santelices Jiménez B. El desarrollo del lenguaje. Detección precoz de los retrasos/ trastornos en la adquisición del lenguaje. Revista Cubana de Tecnología de la Salud ISSN 2218-6719 [Internet]. 2015 [citado 10 de marzo de 2024];15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2015/cts153f.pdf>
5. Bettio CDB, Bazon MR, Schmidt A. Fatores de risco e de proteção para atrasos no desenvolvimento da linguagem. Psicologia em Estudo [Internet]. 2019 [citado 10 de abril de 2024];24. Disponible en: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/41889>
6. Viola TW, Nunes ML. Social and environmental effects of the Covid-19 pandemic on children. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2024];98(Suppl 1): S4-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8463108/>
7. Castillo-Valdés L, Olivera-Hernández MM, Fernández-Ortega AJ, Verde-Fragoso S, Lazo-Castillo Y. Alteraciones de la comunicación oral más frecuentes en edad pediátrica [Internet]. [citado 10 de abril de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000100008
8. Rowe ML, Snow CE. Analyzing input quality along three dimensions: interactive, linguistic, and conceptual. Journal of Child Language [Internet]. enero de 2020 [citado 15 de abril de 2024];47(1):5-21. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-child-language/article/analyzing-input-quality-along-three-dimensions-interactive-linguistic-and-conceptual/83C958963F3746EA109D54BD1B8E13A6>
9. Murillo E, Casla M, Rujas I, Lázaro M. El efecto de la pandemia sobre el desarrollo del lenguaje en los dos primeros años de vida. Rev Logop Foniatr Audiol [Internet]. 2023

- [citado 10 de abril de 2024];43(3):100315. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10295008/>
10. Martínez-Figueiras S, Granados-Ramos DE. Los trastornos de la comunicación en preescolares durante el confinamiento por Covid-19. *Revista Eduscientia Divulgación de la ciencia educativa* [Internet]. 31 de agosto de 2023 [citado 29 de abril de 2024];6(12):81-94. Disponible en: <https://eduscientia.com/index.php/journal/article/view/34>
 11. Quezada Ugalde AM, García Hernández AM, Maya Barrios JA, Auza Benavides A. Consecuencias en el desarrollo infantil derivadas de la pandemia por covid-19: revisión integrativa de literatura. *Aquichan* [Internet]. 2023 [citado 2 de mayo de 2024];23(3):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9198962>
 12. Carmenate Rodríguez ID, Marín Acosta A, Carmenate Rodríguez ID, Marín Acosta A. Aislamiento social, tecnología y salud mental. *Multimed* [Internet]. octubre de 2021 [citado 2 de mayo de 2024];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182021000500011&lng=es&nrm=iso&tlng=e
 13. Aimacaña Toctaguano AG, Tapia Reinoso S del R. La interacción social en el desarrollo del lenguaje oral en niños de 1-3 años durante la pandemia. *Revista Vínculos* [Internet]. 2022 [citado 10 de abril de 2024];7(2):77-90. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8491259>
 14. Briones ETC, Pita YN. Impacto emocional en niños de 3 a 5 años por aislamiento en su entorno familiar a consecuencia del COVID-19: caso unidad educativa “Los Andes”. *Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina* [Internet]. 2021 [citado 13 de octubre de 2024];9(Número Especial No. 2). Disponible en: <https://revistas.uh.cu/revflacso/article/view/3741>
 15. Santana Tamayo MG, Vayas Masache AP, Mancheno López MC, Ballesteros Casco TY. Retraso en el desarrollo del lenguaje oral y aprendizaje significativo en niños de 4 y 5 años. *CCD* [Internet]. 8 de marzo de 2023 [citado 10 de abril de 2024];6(1.4):437-55. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/2007>
 16. Calle-Poveda AG. Una mirada a la estimulación temprana en el lenguaje. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2019 [citado 15 de abril de 2024];5(2):160-72. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/895>

17. Verdezoto DA. Motricidad orofacial para reducir el retraso simple del lenguaje en los estudiantes de segundo grado de educación básica. REVISTA U-Mores [Internet]. 2024 [citado 6 de octubre de 2024];3(2):43-56. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/1042>
18. Velayos Jimenez L, Sánchez Ruiz D. El Apego en la Práctica Clínica durante la Pandemia por Covid-19. Revista de psicoterapia [Internet]. 2020 [citado 15 de abril de 2024];31(116):295-309. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7484098>
19. Aburto EL. Detección oportuna del niño con trastorno del lenguaje. Acta Pediátrica de México [Internet]. 21 de septiembre de 2020 [citado 20 de octubre de 2024];41(5):231-4. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1999>
20. Espejo M., Ruz M. Desarrollo del lenguaje durante los primeros años de vida [Internet]. 2024 [citado 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/379925129_Desarrollo_del_lenguaje_durante_los_primeros_anos_de_vida
21. ASHA. Communication Milestones: Age Ranges. American Speech-Language-Hearing Association; [citado 18 de abril de 2024]. Communication Milestones: Age Ranges. Disponible en: <https://www.asha.org/public/developmental-milestones/communication-milestones/>
22. Maria-Mengel MRS, Linhares MBM. Factores de riesgo para problemas de desarrollo infantil. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. octubre de 2007 [citado 15 de abril de 2024]; 15:837-42. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Vn7GQLg7b7DTrHCZVqrXb8K/?lang=es>
23. Martín PÚ. La historia del trastorno específico del lenguaje (TEL). Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad [Internet]. 2017 [citado 7 de diciembre de 2024];3(1):258-69. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5746/574660901018/html/>
24. Curilén D., Garrido K., Martínez T. Vásquez S. Las implicancias del cambio de terminología de trastorno específico del lenguaje a trastorno del desarrollo del lenguaje [Internet]. 2021 [citado 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.academia.cl/items/b05884e7-e8b5-471e-a258-2a43a9eb717f>
25. Andreu L, Igualada A, Ahufinger N, Sanz-Torrent M. La situación del trastorno específico del lenguaje en los países hispanohablantes. Revista de Investigación en Logopedia [Internet]. 10 de enero de 2022 [citado 7 de noviembre de 2024];12(1):e74552-e74552. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RLOG/article/view/74552>

26. Granada-Azcárraga M, Cáceres-Zúñiga F, Pomés-Correa M, Ibáñez-Córdova A. Trastorno específico del lenguaje y retraso de lenguaje: Un estudio sobre matrículas en escuelas de lenguaje en Chile. *Rev Electrón Educ* [Internet]. 2022 [citado el 19 de abril de 2024];27(1):1–23. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582023000100446
27. Coronavirus [Internet]. [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
28. Romero-Saritama JM, Simaluiza J, Fernandez H. Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 23 de septiembre de 2022 [citado 15 de abril de 2024];95:e202104051. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2021.v95/e202104051/es/>
29. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. Covid-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 1 de julio de 2020 [citado 15 de abril de 2024];93(1):73-4. Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
30. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes Luzardo DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Rev cub salud pública* [Internet]. 5 de febrero de 2021 [citado 15 de abril de 2024];46:e2488. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
31. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 15 de abril de 2024];48(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-33472020000400301&Ing=en&nrm=iso&tlng=en
32. Carroll N, Sadowski A, Laila A, Hruska V, Nixon M, Ma DWL, et al. The Impact of Covid-19 on Health Behavior, Stress, Financial and Food Security among Middle to High Income Canadian Families with Young Children. *Nutrients* [Internet]. 7 de agosto de 2020 [citado 15 de abril de 2024];12(8):2352. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7468859/>
33. Luis Z, Restrepo L. Corporación Unificada Nacional de Educación Superior, Colombia. *La Economía Global en tiempo de crisis del covid-19*. Espac: Cienc Tecnol Desarro

- [Internet]. 2020;41(42). Disponible en: <https://revistaespacios.com/a20v41n42/a20v41n42p33.pdf>
34. Los efectos de la pandemia en el bienestar de los hogares en Ecuador | UNICEF [Internet]. [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/los-efectos-de-la-pandemia-en-el-bienestar-de-los-hogares-en-ecuador>
35. Sahli S, Belgin E. Adaptation, validity, and reliability of the Preschool Language Scale–Fifth Edition (PLS 5) in the Turkish context: The Turkish Preschool Language Scale–5 (TPLS–5). *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 18 de abril de 2024]; 98:143-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165587617302070>
36. Leaders Project Test Review: PLS-5 Spanish | LEADERSproject [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.leadersproject.org/2013/10/29/test-review-pls-5-spanish/>
37. Tamayo MGS, Masache APV, López MCM, Casco TYB. Retraso en el desarrollo del lenguaje oral y aprendizaje significativo en niños de 4 y 5 años. *ConcienciaDigital* [Internet]. 8 de marzo de 2023 [citado 7 de diciembre de 2024];6(1.4):437-55. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/2007>
38. Silva MRS, Vaca AMC, Rivadeneira BJM, Meza AEN, Sampedro SAN. Retraso simple del lenguaje y su importancia en el proceso de prelectura y preescritura en inicial II: Simple language delay and its importance in the pre-reading and pre-writing process in initial II. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 25 de julio de 2024 [citado 7 de diciembre de 2024];5(4):2400-7. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2425>
39. Murphy-Ruiz PC, Arch-Tirado E, Leyva-Cárdenas MG, Adame-Calderón AL, Villarruel-Rivas MC, Lino-González AL, et al. Hallazgos clínicos y sociodemográficos en una cohorte de 4632 pacientes pediátricos con trastornos del lenguaje, del habla y del aprendizaje. *Cirugía y cirujanos* [Internet]. abril de 2021 [citado 1 de diciembre de 2024];89(2):223-32. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2444-054X2021000200223&lng=es&nrm=iso&tlng=es
40. Laura-Luna RA, Chirinos-Saldaña P. Prevalencia de alteraciones en el neurodesarrollo en niños de población rural de Oaxaca evaluados mediante la prueba

- de evaluación de desarrollo infantil. *Rev Neurol* 2023 [citado 1 de diciembre de 2024]; 76: 403. doi:10.33588/rn.7612.2023134.
41. Guerrero-Casquete EM, Chilinguina-Campos EV, Velasco-Almachi LD, Pimbo-Tibán AG. La educación en el sector rural en tiempos de pandemia por la Covid-19. *Revista Científica UISRAEL* [Internet]. 10 de mayo de 2023 [citado 1 de diciembre de 2024];10(2):143-54. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/757>
42. Machado Maliza ME, Paredes Moreno ME, Cuadrado Saenz PE, Machado Maliza ME, Paredes Moreno ME, Cuadrado Saenz PE. Vulneración al derecho de la educación en época de pandemia en zonas rurales provincia Chimborazo. *Conrado* [Internet]. 2021 [citado 1 de diciembre de 2024];17(81):112-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1990-86442021000400112&lng=es&nrm=iso&tlng=es
43. Perry-Jenkins M, Laws HB, Sayer A, Newkirk K. Parents' Work and Children's Development: A Longitudinal Investigation of Working-Class Families. *J Fam Psychol* [Internet]. 2020 [citado 1 de diciembre de 2024];34(3):257-68. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7021583/>
44. Rancaño-Fleita LC, Díaz-Echevarría Y, Parés-Ojeda RM. La estimulación del lenguaje en niños y niñas de segundo año de vida/Language stimulation in boys and girls of the year of life. *Educación y sociedad* [Internet]. 24 de enero de 2022 [citado 1 de diciembre de 2024];20(1):230-49. Disponible en: <https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/2009>
45. Sandoval J del RM. Factores de riesgo en el desarrollo de lenguaje con el uso excesivo de pantallas. *Revista Académica Sociedad del Conocimiento Cunzac* [Internet]. 30 de enero de 2024 [citado 1 de diciembre de 2024];4(1):316-29. Disponible en: <https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/134>
46. García SV, Días de Carvalho T. El uso de pantallas electrónicas en niños pequeños y de edad preescolar. *Archivos argentinos de pediatría* [Internet]. octubre de 2022 [citado 1 de diciembre de 2024];120(5):1-10. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0325-00752022000500011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
47. Deoni SC, Beauchemin J, Volpe A, D'Sa V, Consortium the R. The COVID-19 Pandemic and Early Child Cognitive Development: A Comparison of Development in Children Born During the Pandemic and Historical References [Internet]. medRxiv; 2022 [citado 1 de diciembre de 2024]. p. 2021.08.10.21261846. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.10.21261846v2>

48. Justice LM, Jiang H, Purtell KM, Schmeer K, Boone K, Bates R, et al. Conditions of Poverty, Parent-Child Interactions, and Toddlers' Early Language Skills in Low-Income Families. *Matern Child Health J.* julio de 2019 [citado 1 de diciembre de 2024]. 23(7):971-8.

Anexos

Anexo A. Operalización de variables

Variables	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Años o meses cumplidos desde el nacimiento hasta el momento.	Formulario de recolección de datos	(1) De 4 años 6 meses a 5 años. (2) De 5 años a 5 años 6 meses.
Sexo	Características biológicas, físicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Característica fenotípica.	Formulario de recolección de datos	(1) Masculino (2) Femenino
Residencia	Puede tratarse del lugar o domicilio en el que se reside.	Lugar donde se vive en ese momento.	Formulario de recolección de datos	(1) Urbana (2) Rural
Nivel económico (NSE)	Se trata de la medida económica y social fundamentada en los ingresos, educación y empleo.	Características de la vivienda, acceso a tecnología, posesión de bienes, hábitos de consumo, nivel de educación, actividad económica del hogar.	Encuesta INEC	(1) A (Alto): 845,1 a 1000 puntos (2) B (Medio alto): 696,1 a 845 puntos (3) C+ (Medio típico): 535,1 a 696 puntos (4) C - (Medio bajo): 316,1 a 535 puntos (5) D (bajo): 0 a 316 puntos

<p>Ocupación de los padres durante la pandemia</p>	<p>Se refiere al tipo de actividad laboral o trabajo que realizó un individuo durante la pandemia de Covid-19</p>	<p>Tipo de ocupación</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>(1) Empleado público. (2) Empleado privado. (2) Trabajador por cuenta propia. (3) Desempleado. (4) Estudiante. (5) Jubilado.</p>
<p>Estimulación del lenguaje</p>	<p>Se trata de las actividades y prácticas destinadas a promover el desarrollo del lenguaje en niños.</p>	<p>Actividades semanales que se realizan en casa para estimular el lenguaje.</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>(1) Menos de una vez por semana. (2) Una vez por semana. (3) Dos o más veces por semana.</p>
<p>Aislamiento social</p>	<p>Es la reducción de interacciones sociales debido a circunstancias como medidas de cuarentenas, u otras razones que limitan la participación en la vida social.</p>	<p>Frecuencia de interacciones sociales durante la pandemia</p>	<p>Formulario de recolección de datos</p>	<p>(1) Poco (2) Más o menos (3) Mucho</p>
<p>Tiempo en pantalla</p>	<p>Hace referencia al tiempo que</p>	<p>Tiempo total en pantallas por día.</p>	<p>Formulario de</p>	<p>(1) < de 1 hora al día.</p>

	una persona pasa utilizando dispositivos electrónicos como teléfonos, computadoras y televisores.		recolección de datos.	(2) Entre 2 a 4 horas al día. (3) Mayor a 4 horas al día.
Retraso del desarrollo del lenguaje	Se trata de un desfase en la adquisición de habilidades lingüísticas esperadas para la edad del niño.	Comprensión auditiva y expresión comunicativa	Test PLS-5	(1) Normal (2) Leve (3) Moderado (4) Severo

Anexo B. Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales, sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2. Cuenca 2024-2025.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia	0106807068	Universidad de Cuenca
Investigador Principal (IP)	Luis David Pulla Palacios	0107315889	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa invitamos a su representado a participar en este estudio, que se realizará en la _____. En este documento llamado "consentimiento informado" se explican las razones por las que se realiza el estudio y cuál será la participación de su representado. Se explican los posibles riesgos, beneficios y derechos que le ayudarán a aclarar sus dudas y, por ende, tomar una decisión sobre la participación o no de su niño o niña en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que sean de su confianza.

Introducción

Este proyecto de investigación se realiza con la finalidad de determinar la prevalencia del retraso del lenguaje en los niños nacidos tras la deprivación social que vivieron durante la pandemia de SARS-CoV-2, debido a que, si este retraso del lenguaje no es detectado de manera oportuna, puede causar dificultades en los procesos de aprendizaje de la lectura y la escritura. De esta manera se pone en manifiesto la importancia de detectar alteraciones del lenguaje en la población infantil de una manera prematura, evitando así la aparición de dificultades a nivel escolar. Su representado ha sido escogido para participar en este proyecto de investigación debido a que asiste a la institución educativa mencionada y nació durante la pandemia de SARS-CoV-2.

Objetivo del estudio

Identificar el número de niños que presentan dificultades en el lenguaje (retraso en el desarrollo del lenguaje) en las escuelas fiscales del sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2.

Descripción de los procedimientos

Usted responderá preguntas simples relacionadas a su situación sociodemográfica en una encuesta, la misma que tendrá una duración aproximada de 10 minutos para luego, aplicarle a su representado un test de evaluación llamado Preschool Language Scale 5 o PLS-5 para determinar posibles afecciones en el lenguaje comprensivo y expresivo,

la misma, nos servirá para brindar el diagnóstico correspondiente en caso de que el niño presente dificultades en el lenguaje.

Riesgos y beneficios

Este proyecto de investigación no representa ningún riesgo para la integridad física o psicológica a corto o largo plazo de su representado y de haber riesgo, se minimizará al no exponer nombres ni datos de identificación en la encuesta o aplicación del test, únicamente se utilizará su fecha de nacimiento y un sistema numérico para que los investigadores identifiquen al usuario. Dicha investigación no tiene ningún tipo de remuneración económica y nos ayudará a detectar y diagnosticar el retraso del lenguaje en la población infantil, para que pueda ser intervenido de manera oportuna. Usted podrá retirar a su representado de este proyecto en cualquier momento.

Otras opciones si no participa en el estudio

Los resultados que se obtengan serán de utilidad a fines académicos e investigativos. Además, es importante recalcar que la información obtenida será codificada usando números para identificar a los participantes y, por lo tanto, serán anónimas. Debe tener en cuenta, que usted tiene la libertad de que su representado participe o no en el estudio.

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) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;

12) 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;

13) 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 0999740142 que pertenece a Liliana Elizabeth Llivisaca Mejia o envíe un correo electrónico a liliana.llivisaca@ucuenca.edu.ec o al siguiente teléfono 0986506287 que pertenece a Luis David Pulla Palacios o envíe un correo electrónico a luis.pulla@ucuenca.edu.ec.

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

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.

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



Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico:
ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

Anexo C. Asentimiento informado

Hola _____

Quiero hablar contigo sobre algo importante que vamos a hacer juntos. Vamos a jugar a un juego divertido que nos ayudará a entender cómo te expresas. Te vamos a hacer preguntas y te pediré que hagas cosas como decir palabras o señalar imágenes. ¿Entiendes lo que vamos a jugar? ¿Tienes alguna pregunta sobre lo que vamos a hacer? Si en algún momento te sientes incómodo o asustado, puedes decírmelo y podemos parar.

Si aceptas señala la carita feliz y si no deseas señala la carita triste.

Anexo D. Formulario sociodemográfico



FORMULARIO SOCIO-DEMOGRÁFICO

Retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales, sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2. Cuenca 2024-2025.

Código:	Número de formulario	
---------	----------------------	--

Edad		
Fecha de nacimiento:		
Sexo	Femenino	
	Masculino	
Residencia	Urbana	
	Rural	
Ocupación del padre durante la pandemia	Empleado público	
	Empleado privado	
	Trabajador por cuenta propia	
	Desempleado	
	Estudiante	
	Jubilado	
Ocupación de la madre durante la pandemia	Empleado público	
	Empleado privado	
	Trabajador por cuenta propia	
	Desempleado	
	Estudiante	
	Jubilado	
Estimulación de lenguaje	Menos de una vez por semana	
	Una vez por semana	
	Dos o más veces por semana	
Aislamiento social	Poco	
	Más o menos	
	Mucho	
Tiempo de pantallas de usuario durante el aislamiento social	Menor a 1 hora al día	
	Entre 2 y 7 horas al día	
	Mayor a 4 horas al día	



Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Conozca el nivel socioeconómico de su hogar

Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de la siguientes preguntas:

Características de la vivienda		puntajes finales
1 ¿Cuál es el tipo de vivienda?		
Suite de lujo	<input type="checkbox"/>	59
Cuarto(s) en casa de inquilinato	<input type="checkbox"/>	59
Departamento en casa o edificio	<input type="checkbox"/>	59
Casa/Villa	<input type="checkbox"/>	59
Mediagua	<input type="checkbox"/>	40
Rancho	<input type="checkbox"/>	4
Chozas/ Covacha/ Otro	<input type="checkbox"/>	0
2 El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:		
Hormigón	<input type="checkbox"/>	59
Ladrillo o bloque	<input type="checkbox"/>	55
Adobe/ Tapia	<input type="checkbox"/>	47
Caña revestida o bahareque/ Madera	<input type="checkbox"/>	17
Caña no revestida/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
3 El material predominante del piso de la vivienda es de:		
Duela, parquet, tablón o piso flotante	<input type="checkbox"/>	48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	<input type="checkbox"/>	46
Ladrillo o cemento	<input type="checkbox"/>	34
Tabla sin tratar	<input type="checkbox"/>	32
Tierra/ Caña/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	<input type="checkbox"/>	12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	32
5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:		
No tiene	<input type="checkbox"/>	0
Letrina	<input type="checkbox"/>	15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo ciego	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo séptico	<input type="checkbox"/>	22
Conectado a red pública de alcantarillado	<input type="checkbox"/>	38
Acceso a tecnología		
1 ¿Tiene este hogar servicio de internet?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	45
2 ¿Tiene computadora de escritorio?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	35

3 ¿Tiene computadora portátil?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?		
No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Posesión de bienes		puntajes finales
1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	19
2 ¿Tiene cocina con horno?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	29
3 ¿Tiene refrigeradora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	30
4 ¿Tiene lavadora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
5 ¿Tiene equipo de sonido?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?		
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34
7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15


Hábitos de consumo		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6
2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0

Sí	<input type="checkbox"/>	26
3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	27
4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	28
5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	12

Nivel de educación		puntajes finales
1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?		
Sin estudios	<input type="checkbox"/>	0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	21
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	39
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	41
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	65
Hasta 3 años de educación superior	<input type="checkbox"/>	91
4 ó más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>	127
Post grado	<input type="checkbox"/>	171

Actividad económica del hogar		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	55
3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?		
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>	76
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>	69
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>	46
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>	31
Trabajador de los servicios y comerciantes	<input type="checkbox"/>	18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	<input type="checkbox"/>	17
Oficiales operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>	17
Operadores de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>	17
Trabajadores no calificados	<input type="checkbox"/>	0
Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>	54
Desocupados	<input type="checkbox"/>	14
Inactivos	<input type="checkbox"/>	17

Anexo E. Test PLS-5



SPANISH EDITION
PLS-5
Preschool Language Scales
Fifth Edition
Protocolo

Child's Name: _____ Address: _____
 Age: _____ Sex: _____ Grade: _____ School: _____
 Examiner: _____ Teacher: _____

Raw Score Calculation			Norm-Referenced Scores				
Auditory Comprehension	Last AC item administered		Standard Score (SS)	SS Confidence Interval (% level)	Percentile Rank (PR)	PRs for SS Confidence Interval Values	Age Equivalent
	Minus (-) number of 0 scores	--					
AC Raw Score							
Expressive Communication	Last EC item administered		Standard Score (SS)	SS Confidence Interval (% level)	Percentile Rank (PR)	PRs for SS Confidence Interval Values	Age Equivalent
	Minus (-) number of 0 scores	--					
EC Raw Score							
Total Language Score	AC Standard Score						
	Plus (+) EC Standard Score	+					
	Standard Score Total						
AC Raw Score + EC Raw Score							

Test Date	Year	Month	Day
Birth Date			
Chronological Age			

Score Summary				Discrepancy Comparison	AC Standard Score	EC Standard Score	Difference	Critical Value	Significant Difference? (Y or N)	Prevalence in the Normative Sample ²	Level of Significance
Standard Scores	AC	EC	TLS								
+3SD	150	---	---	---							
	145	---	---	---							
	140	---	---	---							
	135	---	---	---							
+2SD	130	---	---	---							
	125	---	---	---							
	120	---	---	---							
	115	---	---	---							
-1SD	110	---	---	---							
	105	---	---	---							
Mean	100	---	---	---							
	95	---	---	---							
	90	---	---	---							
	85	---	---	---							
-1SD	80	---	---	---							
	75	---	---	---							
	70	---	---	---							
-2SD	65	---	---	---							
	60	---	---	---							
	55	---	---	---							
-3SD	50	---	---	---							

Supplemental Measures

Articulation Screener Raw Score: _____

Typical
 Further evaluation indicated
 Further evaluation strongly indicated

Language Sample Checklist

Reinforces PLS-5 Spanish results
 Differs greatly from PLS-5 Spanish results

Questionario de comunicacion en el hogar

Reinforces PLS-5 Spanish results
 Differs greatly from PLS-5 Spanish results

Growth Scale Values (GSV)

Date: / / Date: / / Date: / / Date: / /
 1st administration 2nd administration 3rd administration 4th administration

Notes: _____

PsychCorp Copyright © 2012 NCS Pearson, Inc. **PEARSON**


Product Number: 03402027 All rights reserved. Printed in the United States of America 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 A B C D E

1.69 x 8.27 in

(A) - COMPRENSIÓN AUDITIVA																																			
N° Pregunta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33		
Respuesta																																			
Puntaje																																			
N° Pregunta	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66		
Respuesta																																			
Puntaje																																			

(E) - COMUNICACIÓN EXPRESIVA																																					
N° Pregunta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33				
Respuesta																																					
Puntaje																																					
N° Pregunta	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60										
Respuesta																																					
Puntaje																																					

Anexo F. Carta de aceptación del Distrito 01D02



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

Oficio Nro. MINEDUC-CZ6-01D02-2024-02757-OF

Cuenca, 01 de mayo de 2024

Asunto: RESPUESTA SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA INGRESAR A INSTITUCIONES POR PROYECTO DE TITULACIÓN

Economista
María Verónica Abril Orellana
UNIVERSIDAD DE CUENCA
En su Despacho


De mi consideración:

En respuesta al documento Nro. 02053-ASRE-24 de fecha 29 de abril de 2024, la Dirección Distrital de Educación a través de la Unidad de Apoyo, Seguimiento y Regulación, luego de revisado la documentación adjunta, AUTORIZA el ingreso de los estudiantes: Luis David Pulla Palacios con cédula de Identidad 0107315889 y de Liliana Elizabeth Llivisaca Mejía con C.I. 0106807068, a las instituciones Educativas: U.E. Fray Vicente Solano, U.E. Ciudad de Cuenca y U.E. Otto Arosemena Gómez.

Cabe señalar que, previo al ingreso de los estudiantes antes indicados, a las instituciones educativas, deben acudir al DECE Distrital, a fin de recibir la capacitación en Protocolos y Rutas de Actuación frente a situaciones de violencia detectada o cometida dentro del sistema educativo.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,




Documento firmado electrónicamente

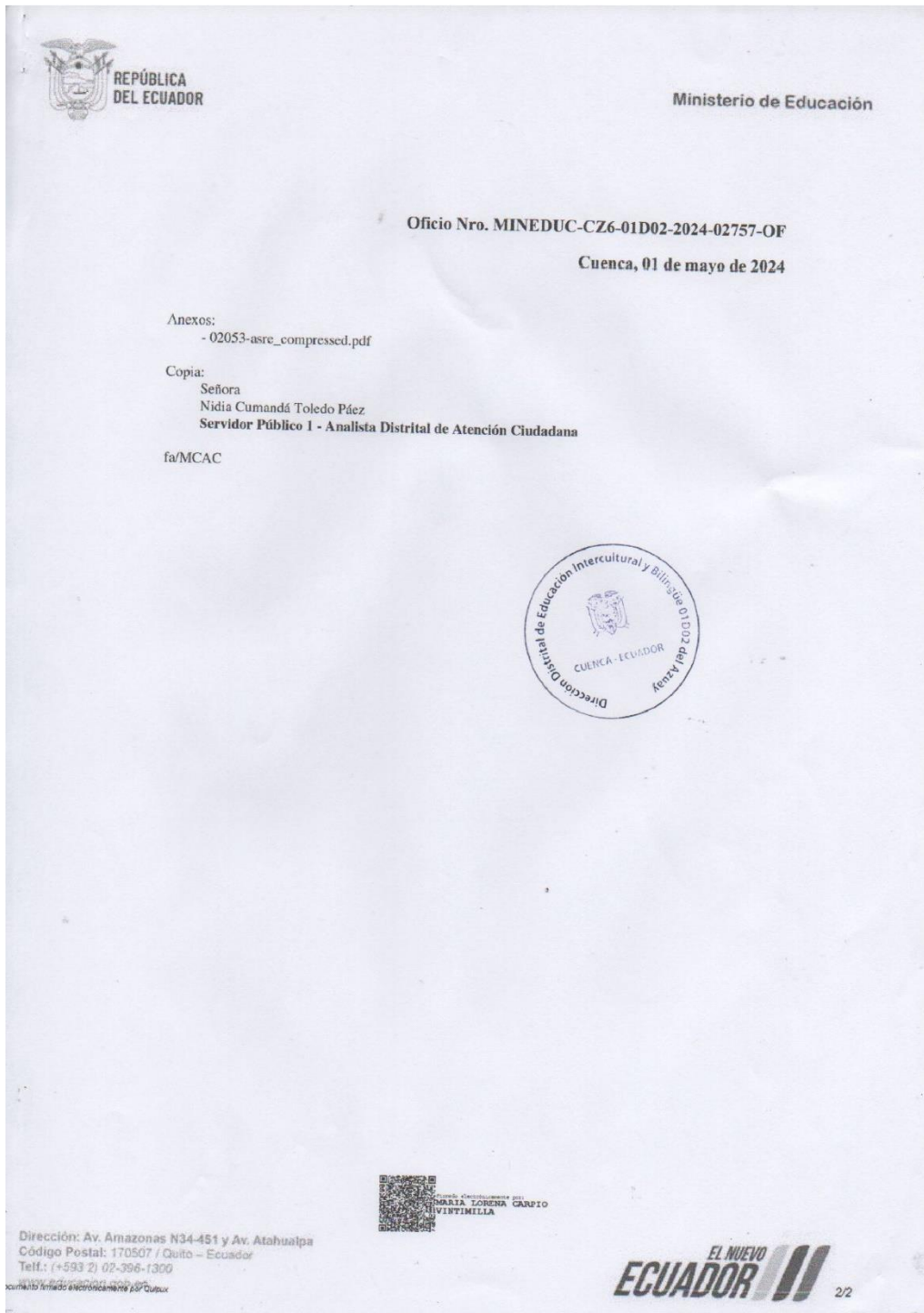
Psic. María Lorena Carpio Vintimilla
DIRECTORA DISTRITAL DELEGADA DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL 01D02
- PARROQUIAS URBANAS: (SAN SEBASTIÁN A MONAY) Y PARROQUIAS RURALES: (BAÑOS A SANTA ANA)-EDUCACIÓN

Referencias:
- MINEDUC-CZ6-01D02-UDAC-2024-2859-E



Dirección: Av. Amazonas N34-451 y Av. Atahualpa
Código Postal: 170507 / Quito - Ecuador
Telf.: (+593 2) 02-396-1300
www.mineduc.gob.ec
www.direcciondistrital01d02.cuenca.gob.ec



1/2



Anexo G. Carta de interés institucional

Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifestamos que el proyecto titulado: **Retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales, sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2. Cuenca 2024 - 2025**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Unidad Educativa “Fray Vicente Solano”, tomando en cuenta que este proyecto tiene como finalidad conocer la frecuencia del retraso del lenguaje de niños nacidos durante la pandemia de SARS-CoV-2 y que ahora se encuentran escolarizados y los factores de riesgo que pudieron influir a la aparición del mismo.


Informamos también que la participación de la Unidad Educativa “Fray Vicente Solano”, es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la institución cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.


Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la Unidad Educativa “Fray Vicente Solano” no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que los investigadores requieran de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, “Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP”, publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 28 de mayo de 2024


Directora de la Unidad Educativa “Fray Vicente Solano”



Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165
Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec
Correo: ceish@ucuenca.edu.ec
Cuenca - Ecuador



Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifestamos que el proyecto titulado: **Retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales, sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2. Cuenca 2024 - 2025**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Unidad Educativa "Ciudad de Cuenca", tomando en cuenta que este proyecto tiene como finalidad conocer la frecuencia del retraso del lenguaje de niños nacidos durante la pandemia de SARS-CoV-2 y que ahora se encuentran escolarizados y los factores de riesgo que pudieron influir a la aparición del mismo.

Informamos también que la participación de la Unidad Educativa "Ciudad de Cuenca", es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la Unidad Educativa "Ciudad de Cuenca" cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la Unidad Educativa "Ciudad de Cuenca" no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que los investigadores requieran de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 28 de mayo de 2024

Mgtr. Ana Cecilia Minchala Naranjo
Directora de la Unidad Educativa "Ciudad de Cuenca"





Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifestamos que el proyecto titulado: **Retraso del lenguaje en niños de escuelas fiscales, sector Yanuncay, nacidos durante la pandemia SARS-CoV-2. Cuenca 2024 - 2025**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Unidad Educativa "Otto Arosemena Gómez", tomando en cuenta que este proyecto tiene como finalidad conocer la frecuencia del retraso del lenguaje de niños nacidos durante la pandemia de SARS-CoV-2 y que ahora se encuentran escolarizados y los factores de riesgo que pudieron influir a la aparición del mismo.

Informamos también que la participación de la Unidad Educativa "Otto Arosemena Gómez", es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la institución cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la Unidad Educativa "Otto Arosemena Gómez" no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.


En caso de que los investigadores requieran de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 28 de mayo de 2024


Mgtr. María Maldonado
Directora de la Unidad Educativa "Otto Arosemena Gómez"



Anexo H. Traducción y certificación del resumen



(TRANSLATION)



-----Beginning of translation-----

Abstract

UNIVERSIDAD DE CUENCA

Nº 059450

Background:

The SARS-CoV-2 pandemic and containment measures affected social interaction, which increased risk factors like lack of stimulation and exposed children to challenges in language acquisition. Language delay is one of the most common disorders in childhood, and there is little research on children born during the pandemic.

Goals:

To determine the frequency of language delay in children from public schools in the area of Yanuncay, born during the 2024-2025 pandemic, and associated risk factors.

Methods:

Quantitative cross-sectional study featuring 105 first-grade children from Ciudad de Cuenca, Fray Vicente Solano and Otto Arosemena Gómez schools in the area of Yanuncay in the 2024-2025 school year. A survey and the Preschool Language Test (PLS-5) were applied.

Results:

Language delay affected 62.9% of the participants: mild language delay was the most common (43.8%) in the 5 to 5 years and 6 months' age group (30.5%), males (22.9%) from urban areas (31.4%), with stimulation less than once a week (23.8%) and less than one hour of screen time per day (25.7%), with parents employed in the private sector (16.2%), middle class (23.8%), and medium isolation levels during the pandemic (22.9%).

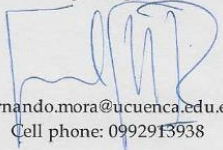
Conclusion:

Data shows a significant correlation between the occurrence of language delay and factors like male sex, residence, parents' occupation, economic level, isolation during the pandemic, exposure to screens, and stimulation.

Keywords: Preschool, language delay, COVID-19 pandemic, social isolation.

-----End of translation-----

I, Fernando Mora, hereby attest that I am a translator appointed by the Language Institute of the University of Cuenca, and I have translated this document. To the best of my knowledge, ability, and belief, this is a true, accurate, and complete translation of the original Spanish document that was provided to me.



fernando.mora@ucuenca.edu.ec
Cell phone: 0992913938

