



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EXPRESIVO EN NIÑOS Y NIÑAS CON HABLA DE INICIO TARDÍO DE 3 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL CONSULTORIO TERAPÉUTICO "SOLMAT" DE LA CIUDAD DE AMBATO”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Estimulación Temprana

Autora: Vega Sinchigalo, Jimena Gabriela

Tutora: Garófalo Espinel, Ana Cristina

Ambato – Ecuador

Agosto, 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del proyecto de tesis sobre el tema: "APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EXPRESIVO EN NIÑOS Y NIÑAS CON HABLA DE INICIO TARDÍO DE 3 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL CONSULTORIO TERAPÉUTICO "SOLMAT" DE LA CIUDAD DE AMBATO", de Vega Sinchigalo Jimena Gabriela, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la salud .

Ambato, Agosto 2021

LA TUTORA



Dra. Garófalo Espinel Ana Cristina

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el proyecto de investigación sobre: “APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EXPRESIVO EN NIÑOS Y NIÑAS CON HABLA DE INICIO TARDÍO DE 3 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL CONSULTORIO TERAPÉUTICO "SOLMAT" DE LA CIUDAD DE AMBATO”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Agosto 2021

LA AUTORA



.....
Vega Sinchigalo Jimena Gabriela

DERECHOS DE AUTOR

Autorizó a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de tesis o parte de este documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea de mi proyecto de tesis con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este proyecto de tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, Agosto 2021

LA AUTORA



.....
Vega Sinchigalo, Jimena Gabriela

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el presente trabajo de titulación, sobre el tema: "APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EXPRESIVO EN NIÑOS Y NIÑAS CON HABLA DE INICIO TARDÍO DE 3 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL CONSULTORIO TERAPÉUTICO "SOLMAT" DE LA CIUDAD DE AMBATO", de Vega Sinchigalo Jimena Gabriela, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana.

Ambato, Agosto 2021

Para constancia firman

.....
PRESIDENTE/A

.....
1era VOCAL

.....
2da VOCAL

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis es una gran bendición en todo sentido, se lo dedico a Dios, por permitirme llegar hasta aquí, que es la culminación de una etapa de estudios.

A mi amada Virgen de la Elevación que, con tu amor y bendición, me demostraste que eres el camino seguro, corto y perfecto para llegar a Dios, y que mis oraciones hayan sido escuchadas en todo momento.

Se lo dedico a mis padres Arturo Vega y María Sinchigalo, con sus consejos, paciencia y apoyo incondicional, me forjaron como la persona que actualmente soy y la profesional que llegaré a ser, todos mis logros se los debo a ustedes, incluyendo esta tesis.

Se lo dedico a mis hermanos Lucia y Max, quienes me ayudaron en este proceso de estudio, preocupándose de mí. Sé que como hermanos estarán en mis alegrías y triunfos siempre.

Se lo dedico de forma especial a mi hermano Joel, que siempre ha estado conmigo en los desvelos y largas horas de estudio durante estos 5 años, cumpliendo mi promesa de que todo esfuerzo, sacrificio y perseverancia constante, pueden llevar lejos.

Y a mis demás hermanos por cada una de las palabras de aliento, ánimo y las fuerzas brindadas, sin ello talvez hubiera dejado este sueño sin culminar.

Jimena Gabriela Vega Sinchigalo

AGRADECIMIENTO

Deseo dar un profundo y especial agradecimiento a Dios, a la Virgen y a mis Padres por ser el pilar fundamental de mi vida, el amor confianza y las bendiciones derramadas en estos años de estudios se ven reflejadas ahora.

Agradezco a mi Tutora Dra. Msc. Ana Cristina Garófalo Espinel por impartirme conocimientos y guiarme en este proyecto, incentivándome a dar lo mejor de mí y demostrar los conocimientos adquiridos durante toda mi carrera.

A las profesionales Lcda. Msc. Paola Tisalema y la Lcda. Msc. Karen Acosta gracias por permitirme realizar este proyecto de investigación dentro del consultorio, por la paciencia, los conocimientos infundados y la experiencia que he adquirido durante este tiempo, más que mis mentoras han sido amigas apoyándome en este crecimiento profesional, mi profunda gratitud con ustedes.

Al Dr. José Chávez por instruirme constantemente y motivarme en mi vocación siendo el claro ejemplo de paciencia, dedicación y todo el corazón que le ponemos a cada uno de los pacientes con los que trabajamos día a día.

De igual manera a todos mis amigos y allegados, por el cariño y apoyo que recibí a lo largo de estos años.

Jimena Gabriela Vega Sinchigalo

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----|
| APROBACIÓN DEL TUTOR | i |
| AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO | ii |
| DERECHOS DE AUTOR | iii |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR | iv |
| DEDICATORIA | v |
| AGRADECIMIENTO | vi |
| ÍNDICE GENERAL | vii |
| ÍNDICE DE TABLAS | ix |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | x |
| RESUMEN | 1 |
| SUMMARY | 3 |
| INTRODUCCION | 5 |
| CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO | 8 |
| 1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS | 8 |
| 1.1.1 Contextualización | 8 |
| 1.1.2 Justificación | 12 |
| 1.1.3 Estados del arte | 14 |
| 1.1.4 Fundamentación teórica científica | 16 |
| 1.1.4.1 Variable Dependiente: Aplicación Del Método Ventura | 27 |
| 1.1.4.2 Variable Independiente: Desarrollo del lenguaje expresivo en niños H.I.T. De 3 a 4 Años. | 29 |
| 1.1.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES | 21 |
| 1.2 OBJETIVOS | 23 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA | 24 |
| 2.1 MATERIALES | 24 |
| 2.2 MÉTODOS | 24 |
| 2.3 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN | 26 |
| 2.4 NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN | 26 |
| 2.5 SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO | 27 |
| 2.6 POBLACIÓN | 27 |
| 2.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN | 28 |
| 2.8 DISEÑO MUESTRAL | 28 |
| 2.9 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN | 28 |

| | |
|--|----|
| 2.10 ASPECTOS ÉTICOS | 30 |
| 2.11 HIPÓTESIS O SUPUESTO | 30 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 31 |
| 3.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | 31 |
| CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 47 |
| 4. 1. CONCLUSIONES | 47 |
| 4.2 RECOMENDACIONES | 47 |
| BIBLIOGRAFÍA | 49 |
| LINKFOGRAFÍA | 49 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Cronología del desarrollo de lenguaje | 19 |
| Tabla 2: Alteraciones del lenguaje: Factores de riesgo | 21 |
| Tabla 3: Factores de riesgos | 22 |
| Tabla 4 Criterios para valorar niños H.I.T..... | 23 |
| Tabla 5 Diferencia entre niños H.I.T Y niños de lenguaje atípico | 31 |
| Tabla 6 Aplicación del método Ventura..... | 21 |
| Tabla 7 Desarrollo del lenguaje en niños habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad. | 22 |
| Tabla 8: T STUDENT valor total de niños..... | 45 |
| Tabla 9: T STUDENT valor total de niñas..... | 45 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 Muestreo de pacientes | 31 |
| Gráfico 2 Factores de riesgo de la anamnesis..... | 32 |
| Gráfico 3 Factores de riesgo de la anamnesis..... | 33 |
| Gráfico 4 Comparación de factores de riesgo..... | 34 |
| Gráfico 5 Aplicación del Test del Rio inicial | 35 |
| Gráfico 6 Aplicación del Método Ventura inicial | 36 |
| Gráfico 7 Aplicación del Test del Rio final (niños) | 37 |
| Gráfico 8 Aplicación del Test del Rio final (niñas)..... | 38 |
| Gráfico 9 Aplicación del Test del Rio final..... | 39 |
| Gráfico 10 Aplicación del Método Ventura final (niños)..... | 40 |
| Gráfico 11 Aplicación del Método Ventura final (niñas)..... | 41 |
| Gráfico 12 Aplicación del Método Ventura final..... | 42 |
| Gráfico 13 Aplicación del Test del Rio comparativa | 43 |
| Gráfico 14 Aplicación del Método Ventura comparativa..... | 44 |

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

“APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EXPRESIVO EN NIÑOS Y NIÑAS CON HABLA DE INICIO TARDÍO DE 3 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL CONSULTORIO TERAPÉUTICO "SOLMAT" DE LA CIUDAD DE AMBATO”

Autora: Vega Sinchigalo Jimena Gabriela

Tutora: Dra. Garófalo Ana

Fecha: Agosto 021

RESUMEN

En este proyecto de tesis tiene como objetivo la aplicación del método ventura en el desarrollo del lenguaje expresivo en niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad en el consultorio terapéutico “SOLMAT” de la ciudad de Ambato. Se analizará como el método ventura que fue diseñado en el país Perú, Sudamérica, puede llegar a ser implementado como nueva técnica y metodología para aplicar en las programaciones de Atención Temprana y con ello lograr avances significativos en el desarrollo del lenguaje en los niños.

Para este proceso se optó por realizarlo en un consultorio privado de gran afluencia de pacientes, que en su mayoría asisten por alteraciones o dificultad en el habla sin llegar a tener una patología de base o etiología médica. Esto se evidencia con la anamnesis individualizada para cada niño, y para ello se utilizó el Test Del Rio, que toma en cuenta las diferentes áreas del lenguaje, entre ellas el expresivo que es un punto clave del proyecto de investigación.

Luego de seleccionar a los niños que formaran parte para la aplicación de este proyecto, se llevó a cabo las sesiones individualizadas con su respectiva

programación de Atención Temprana mediante el método ventura, con la obtención de resultados esperados en 3 meses.

Al final de la investigación se demuestra la efectividad del método ventura, dando como resultado que las niñas presentaron mayores avances, en un 46.67% de excelencia en comparación a los niños con un 30.76%, con un margen de poca efectividad de 6.67% por parte de las niñas y el 15.38% por los niños.

PALABRAS CLAVES: MÉTODO VENTURA, LENGUAJE EXPRESIVO, INICIO DE HABLA TARDÍA, KINEMAS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

**"APPLICATION OF THE VENTURA METHOD IN THE DEVELOPMENT
OF EXPRESSIVE LANGUAGE IN CHILDREN WITH LATE-ONSET
SPEECH FROM 3 TO 4 YEARS OF AGE AT THE "SOLMAT"
THERAPEUTIC CLINIC IN THE CITY OF AMBATO".**

Author: Vega Sinchigalo Jimena Gabriela

Tutor: Dr. Garófalo Ana

Date: Agosto 2021

SUMMARY

The objective of this thesis project is the application of the Ventura method in the development of expressive language in children with late onset speech from 3 to 4 years of age in the therapeutic clinic "SOLMAT" in the city of Ambato. We will analyze how the Ventura method, which was designed in Peru, South America, can be implemented as a new technique and methodology to be applied in the Early Attention programs and thus achieve significant advances in the development of language in children.

For this process, it was decided to carry it out in a private office with a great affluence of patients, most of whom attend due to speech alterations or difficulties without having a base pathology or medical etiology. This is evidenced by the individualized anamnesis for each child, and for this purpose the Del Rio Test was used, which takes into account the different areas of language, including expressive language, which is a key point of the research project.

After selecting the children to be part of the application of this project, the individualized sessions were carried out with their respective Early Attention

programming through the Ventura method, obtaining the expected results in 3 months.

At the end of the investigation, the effectiveness of the Ventura method was demonstrated, with the result that the girls presented greater advances, 46.67% of excellence in comparison to the boys with 30.76%, with a margin of little effectiveness of 6.67% on the part of the girls and 15.38% on the part of the boys.

KEYWORDS: VENTURA METHOD, EXPRESSIVE LANGUAGE, LATE SPEECH ONSET, KINEMAS

INTRODUCCION

El proyecto tuvo como objetivo la aplicación del método ventura en el desarrollo del lenguaje expresivo en niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad en el consultorio terapéutico "SOLMAT" de la ciudad de Ambato.

Basados en las bibliografías, tenemos que el método ventura fue adaptado para la población ecuatoriana, para ser utilizado en niños y niñas entre 3 a 4 años de edad, analizado el problema en cuestión, centrándose en el área del lenguaje, entre ellas el expresivo.

La logopeda Patricia Ventura en el año 2020 fue la encargada de moldear el método y adecuarlo a los niños del Perú, consistiendo en reforzar las capacidades del lenguaje mediante la imitación, expresión, identificación y asociación de grafemas mediante el uso de kinemas, que serán herramientas versátiles, adaptándose a cada niño y niña que lo requiera.

Los kinemas será fundamental en el método ventura, siendo laminas con 2 silabas para su fácil entendimiento, con su respectiva valoración realizada por los terapeutas, encargados de realizar las sesiones a lo largo de este proceso. No solo se requerirá el uso de los kinemas, tomamos en cuenta la percepción visual y movimientos articulares de la boca, no solo reforzando las destrezas lingüísticas y expresivas, también la capacidad muscular innata de la cavidad oral tras la falta de movilización desarrollada por las diferentes circunstancias.

Para Noemí Delgado Ccolqqe (2018) el método ventura favorece la formación de imágenes acústicas en edades tempranas, aprovechando la capacidad cognoscitiva cerebral ya que los niños poseen en edades tempranas de la vida (DELGADO CCOLQQE, 2018). Basado en la premisa anterior el método ventura se encargará afianzar y pulir las habilidades innatas de los niños, de comunicarse con el medio que le rodea y así generar el estímulo suficiente para que el desarrollo sea natural, sin forzar a los niños en el aprendizaje.

Para llegar a cumplir el objetivo, que es la aplicación del método ventura, se requirió la utilización del Test de Rio, que nos respaldara la correcta valoración y evaluación de cada niño a evaluar. El Test del Rio, llamado también DRST ("Del Rio Language Screening Test"), de Toronto y colaboradores, del cual tiene como objetivo la evaluación del lenguaje tanto en sus aspectos comprensivos como expresivos evaluando las edades comprendidas entre 3-7 años de edad, identificando el inicio tardío de manera individual (Sharp Toronto, 1975). Por consiguiente, es el preludeo para direccionar a cada uno de los niños, evaluando sus capacidades y destrezas para la utilización de los kinemas, aumentando o disminuyendo el tiempo de sesiones a realizar.

En conclusión, el interés por aplicar esta nueva metodología es poder ver los avances significativo que pueden aportar en el área de lenguaje y en las intervenciones tempranas que se brindan día a día en el centro y con ello determinar si está metodología puede ser implantada a posterior a nivel nacional en los diversos establecimientos de salud. Cabe mencionar que esta metodología ha dado resultados significativos en los avances lingüísticos en los niños del país vecino siendo este el referente mayor para tomarlo como esquema y replicarlo en nuestro debido a la referencia demográfica y socio cultural.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

1.1.1 Contextualización

Los estadios iniciales de las habilidades lingüísticas de un niño yacen en los primeros años de vida, según sea la situación y habilidades que les otorga el ámbito, social, económico y familiar, siendo este último uno de los pilares más importantes en el desarrollo fundamental del lenguaje, al ser ellos quienes les dan las herramientas necesarias a los niños para poder aprender y progresar activamente en sus habilidades de comunicación (Alvarenga Carvalho, Aguiar Lemos, & Horta de Figueiredo Goulart, 2016). De manera que son los diversos ámbitos que rodean al niño los que pueden promover sus habilidades lingüísticas para comunicarse en su entorno.

Se reconocerá como punto de diferenciación el desarrollo atípico del lenguaje, definido como la llegada a cierta edad donde el niño debe ya conocer diferentes formas de comunicación y donde los padres son los primeros en monitorizar a sus hijos, quienes son los encargados de llevarlos a los profesionales adecuados para que este proceso se desarrolle oportunamente de encontrar alguna dificultad que no esté acorde a su edad en la área de lenguaje, sobre esto, en una sociedad donde a su vez existen hitos del desarrollo en los niños, se debe recalcar y evaluar cuando un niño tiene realmente un inicio de habla tardío del lenguaje, un ejemplo típico de nuestra sociedad latina es "junta dos palabras a los dos años" y si no lo hace tiene un defecto netamente lingüístico (Margot I. Visser-Bochane, MSc, 2019). De tal forma que como padres es indispensable conocer que hitos deben cumplir a su edad y determinar con ello cuándo sus hijos presentan inicio de habla tardía y con ello dar un tratamiento oportuno y pertinente con los profesionales adecuados para que no haya complicaciones a posterior.

Basado en la investigación de Mireia Sala Torrent en el 2020, existe en Madrid-España, prevalencia de niños H.I.T. en los niños de 2 años va del 9,6% (12,8% en niños y 6,5% en niñas) al 13,71% (Torrent, 2020). Cabe recalcar que la autora

menciona la alta probabilidad de remisión y desarrollo normal de los niños con la ayuda respectiva entre los 2 a 3 años, siendo edades de rápida comprensión; a su vez pasados los 4 años de edad, el porcentaje de remisión va disminuyendo de un inicial del 57% a no menos del 4% con disminución de su porcentaje a lo largo del desarrollo natural de los niños. Se destaca a su vez, el alto porcentaje de los niños en comparación con las niñas, esto se atribuye a la maduración más lenta del sistema nervioso central entre los niños y también por la influencia de la testosterona que detiene la muerte celular y dificulta las conexiones adecuadas.

En el estudio de campo de Trisha Sunderajan y Sujata V. Kanhere estudiando en niños con hablantes de inicio tardío en edades entre 1 y 12 años, este estudio se realizó en 42 de los 1658 niños que asistieron al servicio ambulatorio de pediatría (OPD). Los factores de riesgo que se consideraron significativos fueron trastorno convulsivo ($p = <0,001$), asfixia al nacer ($p = 0,019$), deformidad orofaríngea ($p = 0,012$), entorno familiar multilingüe ($p = <0,001$), antecedentes familiares ($p = 0,013$), baja educación paterna ($p = 0,008$), baja educación materna ($p = <0,001$), consanguinidad ($p = <0,001$) y estimulación inadecuada ($p = <0,001$) (Sunderajan & V. Kanhere, Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors, 2019).

En un estudio realizado en lima por la Dra. Marcia López Betancourt se aplicó el PPDL a una muestra de 785 niños, de 12 Círculos Infantiles explorados en el Municipio Centro Habana, con las edades comprendidas entre 13-36 meses de edad; obteniéndose el resultado de 209 niños que no vencieron la prueba aplicada, dando como resultado una muestra de 209 niños que se le aplicó el programa de estimulación evolucionaron favorablemente 165 para un 78.94% (Dra. Marcia López Betancourt., Lic. Clara M. García Martínez., & Lic. Úrsula Dávila Corrales., 2014). Bajo esta premisa, nos damos cuenta que en una población latinoamericana se encuentra una mayor incidencia de niños con habla tardía, por consiguiente, es de recalcar la importancia estadística de esta problemática, teniendo en cuenta que supera el 60% de una muestra de 785 niños, con más de un 60% de los cuales no lograron superar la Prueba.

Basados en estudios epidemiológicos demuestran una prevalencia imprecisa según la edad del niño y los criterios que se utilicen. En población infantil sin signos de trastornos neurológicos ni genéticos la prevalencia de trastornos del lenguaje se sitúa en torno al 2-3% y la de los trastornos del habla alrededor del 3-6%. En cambio, en población preescolar, se estima que es superior al 15%. En lo que se refiere al género son más frecuentes en el masculino con ratios que varían entre 1,3:1 y 2:14 (García Cruz J. M., 2019). Observando lo antes mencionado, la prevalencia es mayor en niños que en niñas, sin la presencia de factores de riesgo o familiares que influyan en el desarrollo normal del preescolar, por lo cual se precisa la debida atención, con una mayor prioridad para el estudio pertinente.

El método ventura fue diseñado en el 2020 por la logopeda Patricia Ventura, con una metodología dirigida al conocimiento de los sonidos del lenguaje a través de movimientos corporales hasta llegar a los manuales (gestos de apoyo a la pronunciación) (Ventura, 2020). Este aspecto permite en la actualidad homologar gestos y sonidos para obtener una nueva metodología para implantar en el área del lenguaje.

Conjuntamente se utilizará el test del Rio (Del Rio Language Screening Test (D.R.S.T.)), el cual es una prueba de aplicación individual que mide tanto la función expresiva como la receptiva del lenguaje con la ayuda de objetos (kinemas) por parte de los profesionales que realicen la evaluación, esta evaluación estará basada en la comprensión y relato de historietas, explorando además la capacidad imitativa del niño o niña a través de la recepción y comprensión de frases estructuradas sintácticamente y con una creciente dificultad acorde a al avance de aplicación (Juan Manuel Moreno Manso & María José Rabazo Méndez, 2017). Por consiguiente, el test a utilizar nos permitirá medir en que rango de expresión se encuentran los niños en su determinada área que ira acorde a la complejidad que presenta el test de forma ordenada y con ello dar la intervención oportuna conjuntamente con el método ventura.

En Ecuador se tiene en cuenta que el método que se lleva a cabo en esta investigación no forma parte de las medidas terapéuticas o sesiones a seguir ante un

niño o niña de inicio de habla tardía en el lenguaje expresivo, es por ello que presenta este proyecto de investigación para su debida revisión e implementación como una nueva metodología a la hora de aplicar nuestras progresiones de estimulación temprana.

El aporte estadístico de Byron Orlando Guachún Arias y Juan Andrés Quizhpi Mejía (GUACHÚN ARIAS & QUIZHPI MEJIA, 2017) realizado en los CIBV (Centros Infantiles del Buen Vivir) en Gualaceo 2017, teniendo una muestra de 134 infantes, 41,04% presentaron déficit en el lenguaje, con mayor porcentaje de trastornos en niños (24,63%) que en niñas (16,42%), y según el sector de procedencia la zona rural presentó mayor número de casos con trastornos de lenguaje que la zona urbana. Siendo claramente predominante los niños más que las niñas, y más aún aquellos que viven en zonas rurales.

Según Peñafiel Brenda (Peñafiel Pinenla , 2018) concluye en su trabajo de investigación, estadísticamente los niños de 3 años presentaron la prevalencia del inicio tardío del lenguaje expresivo un 2% del total de la muestra que fueron 127, este estudio se realizó en Tabacundo, Provincia de Pichincha en el cantón Pedro Moncayo. Representando así un porcentaje significativo solo en niños, siendo esta población quien tiene mayor probabilidad de presentar inicio tardío en comparación con las niñas, teniendo la misma edad cronológica.

Lemus Montenegro Daniela Mishelle en 2019 menciona en su proyecto investigativo la prevalencia en niños con dificultad del lenguaje comprensivo y expresivo la cual tomo una muestra de 138 niños del Centro de Educación Inicial Raquel Verdesoto de Romo Dávila de la parroquia Chimbacalle – Quito, dando como resultado obtenido retraso en el desarrollo del lenguaje comprensivo es del 18.08% y del Lenguaje Expresivo de 27.81%, siendo el lenguaje expresivo predominante (Lemus Montenegro, 2019).

En el cantón Ambato, en la provincia de Tungurahua mediante el estudio de campo de Tonato (Delgado & Elizabeth, 2017) refiere que existe un 45% de niñas y niños con habla inicial tardía, 15% reflejan un rango normal en su desarrollo lingüístico, y un 40% los cuales presentan una capacidad lingüística por encima de la media,

teniendo en cuenta el entorno familiar el cual está ligado directamente con el desarrollo del lenguaje.

Es así que se propone el tema “Aplicación del método ventura en el desarrollo del lenguaje expresivo en niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad en el consultorio terapéutico "SOLMAT" de la ciudad de Ambato”; Este centro abrió sus puertas en el año 2016, siendo su propietaria la Lcda. Msc Paola Ximena Tisalema. A este consultorio acuden continuamente alrededor de 50 niños y niñas, cuenta con instalaciones e infraestructura adecuada para brindar las sesiones de estimulación temprana. En este establecimiento de salud, se ha detectado deficiencia en el área concerniente de lenguaje denotando una baja fluidez para los niños a la hora de comunicarse con los demás siendo características notables para el personal que brinda sus servicios de estimulación temprana en el establecimiento. Con el aumento de casos con un desarrollo tardío del lenguaje se ha visto en la necesidad de realizar una investigación e implantar una nueva metodología de lenguaje que permita tener avances significativos a la hora de brindar cada programación de atención temprana en el consultorio.

Formulación del problema

¿La aplicación método ventura es eficaz, en el desarrollo del lenguaje expresivo en niños y niñas con habla de inicio tardío 3 a 4 años de edad?

1.1.2 Justificación

Se busca aplicar el método Ventura en la intervención de niños y niñas de 3 a 4 años de edad, teniendo en cuenta que es un método con una trayectoria no muy utilizado en el área de lenguaje en Latinoamérica, en especial en Ecuador, siendo su mayor logro en su lugar de origen, Perú, llevando a cabo diferentes congresos y actualizaciones con recursos actuales como lo es el internet, videoconferencias, etc.

Tomando como punto de inicio, a los niños H.I.T., quienes presentan aparentemente una recepción normal al ser entendidos por sus padres, dejan de lado no solo su

capacidad fonológica, para Flavell (1993) infiere las actividades de reflexión sobre el lenguaje y de la manera en que este se utiliza, la capacidad del sujeto para controlar y planificar sus propios procesos en el uso comprensivo y expresivo del lenguaje.

Su importancia radica en la facilidad de la comprensión de las palabras, mediante figuras fácilmente reconocidas por los niños, evaluando tanto el área fonológica como la visual.

Este proyecto está dirigido a comprobar la efectividad del método ventura, tomando en cuenta la situación en la actual a nivel mundial, presentará su utilidad en estimulación temprana en el área de lenguaje, Siendo esta unas herramientas de fácil acceso y de rápida interpretación por parte de los niños y niñas.

Al ser un método que se actualiza constantemente, ira evaluando la realidad de la situación, más aún que se encuentra adaptándose ante la emergencia sanitaria a nivel mundial que se ha venido presentando durante el último año.

Lo novedoso de este método es la adquisición del habla diferente que parte desde el reconocimiento sonoro de composición que estructura una palabra como lo son los fonemas y con ello las vocales para posteriormente armar de 8 forma casi natural las sílabas y palabras, de tal manera que el niño va reconociendo y estructurando cada sonido y lo valora como tal, teniendo un mayor impacto debido a su metodología y manera lógica de utilizarlo en casa. (Ventura Amao, 2015). Por consiguiente, esta metodología es importante en el área del lenguaje ya que tiene como propósito permitir que los niños tengan progresos significativos de forma paulatina en cada sesión e incluso en sus hogares con el apoyo parental.

Cabe recalcar que se presenta la combinación con el test del Rio Language Screening Test (D.R.S.T.) como parte fundamental de este proyecto, con una realización adecuada y combinada con el método, que en conjunto se obtendrá un progreso y con ello poder aplicar debidamente su uso en el área de lenguaje en los diferentes centros de salud, consultorios o centro integral que lo implementen.

1.1.3 Estados del arte

Siendo el Método Ventura un avance y propuesta novedosa y actual, las citas bibliográficas son limitadas, no obstante, son valoradas y tomadas para el desarrollo y actualización que hoy en día, la ciencia se encuentra en constante evolución.

Para Noemí Delgado Ccolque en su tesis titulado: **“APLICACIÓN DE KINEMAS DEL MÉTODO VENTURA PARA DISMINUIR LA DISLALIA FUNCIONAL EN ESTUDIANTES DEL PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MANUEL SEOANE CORRALES”, DISTRITO MI PERÚ – 2017”** (DELGADO CCOLQUE, 2018) el niño o niña cuenta con la capacidad de grabar los estímulos fonológicos en su memoria verbal, pese a que no pueda usarlo, llega a reconocer los elementos que él tenga en su memoria, identificándolo y discriminándolo con facilidad.

Para Silvia Haydeé Quintana Luna Victoria en su tesis de segunda especialidad titulada: **“APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA PARA DESARROLLAR LA CONCIENCIA FONOLÓGICA Y MEJORAR LA PRONUNCIACIÓN EN LOS NIÑOS DE 4 AÑOS DEL C.E.I. LUIS ENRIQUE XIV COMAS – COLLIQUE”** (Quintana Luna Victoria, 2019). Los niños que presentan necesidades especiales o presentan alguna patología con limitaciones del lenguaje logran escuchar, ver, sentir, logran la adquisición de su habla materna con el apoyo necesario y de manera eficiente, se puede comprobar con facilidad que, para niños con mayor capacidad, a su vez, no presentar dificultades será una gran herramienta que potenciará sus niveles lingüísticos.

Para José Miguel García Cruz en su artículo científico titulado **GUÍA DE ALGORITMOS EN PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA. TRASTORNOS DEL LENGUAJE Y DE LA COMUNICACIÓN. AEPAP 2018** (García Cruz & González Lajas , 2018). El desarrollo del lenguaje, aunque ligado íntimamente al desarrollo intelectual, es universal e independientemente de su inteligencia, nivel social y cultura, los niños son capaces de hablar varias lengua.

Para la Dra. Nina Capone Singleton en su artículo científico titulado: **LATE TALKERS WHY THE WAIT-AND-SEE APPROACH IS OUTDATED** (Capone Singleton, 2018). Es más probable que un comienzo lento en la adquisición de vocabulario sea transitorio si ocurre de forma aislada y se identifica antes de los 18 meses de edad.

Para la logopeda Mirei Sala Torrent en su artículo científico: **TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO** (Torrent, 2020). Se resalta la importancia del lenguaje al permitir la independencia, autosuficiencia y la seguridad personal de cada niño y niña, siendo su falencia un problema al momento de expresar o receptar el lenguaje que le rodea, reaccionando de manera desinteresada o agresividad, modificando la dinámica de la interacción social e intelectual.

Para Evelyn L Fisher en su artículo científico: **A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF PREDICTORS OF EXPRESSIVE-LANGUAGE OUTCOMES AMONG LATE TALKERS** (Fisher, 2017). Este estudio que tomo en cuenta el metaanálisis acerca de los predictores de lenguaje a un total de 2134 niños en 20 muestras de niños de habla tardío, con variables significativas como la cantidad de vocabulario expresivo y receptivo, siendo parte importante el estado socioeconómico; en cambio, los factores no relevantes fueron: las frases, el género y los antecedentes familiares.

Para Blumenfeld, Carrizo, D'Angelo, González, Sadras, Graizer, Macario, y Salamanco en su artículo científico: **RETRASO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES** (Dr. Alejandro Blumenfeld, Dr. José Carrizo Olalla, & Dra. Sabrina I., 2018). Quienes en su estudio revelaron la historia familiar del lenguaje, los antecedentes de los padres y su ambiente sociocultural, denotando que gran parte de los niños no presentaban patologías de base, resaltando el inicio tardío del lenguaje sin alteraciones orgánicas.

1.1.4 Fundamentación teórica científica

Definición de lenguaje fonológico

Desde la antigüedad siempre ha sido necesaria la comunicación entre personas, siendo una de ellas el lenguaje expresivo; si bien desde sus inicios ha ido evolucionando y adaptándose a las nuevas generaciones, la base de su aprendizaje siempre estará presente desde edades tempranas, tomando en cuenta la dependencia del nivel socioeconómico de la población en general, el ambiente que rodea a la persona. A continuación, se expondrá las diferentes variables, las cuales se trabajarán en conjunto para obtener el resultado prometedor de este proyecto investigativo.

En los primeros años del desarrollo infantil, se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social (Atención, 2005). De esta manera es importante conocer la adquisición progresiva que tiene los niños, acorde a su desarrollo que no solo van desde la parte madurativa de habilidades, sino que también en el desarrollo físico e intelectual.

El lenguaje es un fenómeno cultural y social internacional, con el cual entendemos y nos comunicamos con las personas, su entorno, comprender y analizar la sociedad mediante la utilización de signos y símbolos que caracterizan el habla en edades tempranas. Es así que en el desarrollo infantil la estimulación del lenguaje activa las habilidades del habla; desde el punto de vista didáctico, implica que el niño aprende a resolver tareas difíciles, tales como: Superar los actos impulsivos y, planificar la solución de un problema antes de pasar a la acción, teniendo un control sobre su propio comportamiento (Pérez Constante, Tramallino, & Peñafiel Gaibor, 2020). Por tal razón el lenguaje es la base del entendimiento, siendo este adquirido durante el ciclo natural de las personas, en especial los niños que, en esta etapa, el sistema nervioso central y periféricos se encuentran en constante actividad por lo cual es mucho más factible potenciar los conocimientos para la comunicación entre humanos.

Es considerado como norma general, que las niñas y los niños comienzan a hablar aproximadamente desde los 12 meses de edad, con la emisión de palabras o frases que llegan al entendimiento de las personas, no obstante, esto no es una realidad absoluta. Basado en múltiples bibliografías, la capacidad de comunicarse con el ambiente familiar comienza desde la percepción del infante al momento de requerir u obtener algún beneficio, desde el llanto da a entender que se está comunicando, con un significado ambiguo, pero demostrando que no se siente cómodo, así mismo la sonrisa, siendo el deseo y muestra de gratitud hacia quienes le entienden a pesar de no hablar. El escuchar, girar y ver su entorno, tocar y entender de manera simple como y cuando expresar lo que siente con mínimos gestos.

Dentro del tiempo estimado, pasado los 12 meses, el niño o la niña presenta una considerable evolución de la actividad fonética y perceptiva, reconociendo con más claridad la importancia de la comunicación para que pueda ser entendido, pasando de simples balbuceos para transformarse en la emisión de palabras, fonemas exclusivos para su edad correspondiente, teniendo como primeros maestros, los padres o encargados del cuidado del niño o niña.

El lenguaje no tiene una forma aislada de aprendizaje, que pueda ser enseñada solo con el habla de los padres, pese a que son parte fundamental del proceso lingüístico, este se ve más reforzado gracias a la interacción que tiene con el medio que le rodea, conocer personas quienes aprenderán estilos y fonemas distintos al de sus progenitores, el conocer objetos nuevos, eventos que susciten en su diario vivir tanto dentro como fuera del hogar, ya que para una mejor comprensión y percepción del lenguaje es necesaria la diversidad de situaciones con múltiples propósitos

Varios especialistas del lenguaje mencionan que los niños y las niñas tienen la capacidad de hablar dentro de los tres años de edad. Para que ocurra esta situación se debe tomar diferentes condiciones como son: normalidad de los órganos lingüísticos, sea, tanto receptivo (capacidad auditiva o visual y cortical), como productivos (capacidad de ideación y capacidad articularia) (María Natalia Calderón Astorga, 2004). Siendo parte importante el desarrollo del niño o la niña con su entorno

comunicativo siendo un continuo estímulo tanto de otros niños como adultos generando una respuesta positiva.

El lenguaje en general, en especial el oral, sería la capacidad de comprender y usar la simbología verbal como medio de comunicación, formando parte de diferentes significados relacionados en el marco de una cultura. De esta forma el lenguaje forma no solo parte de un medio de interacción entre personas, es una variable dependiente de culturas quienes presentan normas para su interpretación.

La cronología del desarrollo típico es variada según el individuo y desviaciones que se encuentran influenciadas por el entorno sociocultural, serán detallados en el siguiente cuadro:

| Estadios Prelingüísticos | |
|---|---|
| 0-2 meses | Producción de vocalizaciones reflejas y sonidos vegetativos (arrullos, bostezos, suspiros) |
| 1-4 meses | Producción de sílabas arcaicas: sílabas arcaicas, secuencias fónicas, imitación de melodías y sonidos del adulto, aumento de vocalizaciones por el refuerzo social. |
| 3-8 meses | Balbuceo rudimentario: mayores frecuencias de voz, sonidos graves (gruñidos), muy agudos (chillidos) |
| 5-10 meses | Balbuceo canónico: sílabas consonante-vocal idénticas (mamama, papapa) y sucesivas (patata). |
| 9-18 meses | Balbuceo mixto: sílabas y palabras, adquieren significado a partir de los 12-15 meses |
| Desarrollo del sistema fonológico, léxico, morfosintáctico y metalingüístico | |
| 12-24 meses | Expansión del léxico, una palabra cada vez, sustantivos, sentido global con sobre generalización (Holo frases). |
| 24-36 meses | Asociación de dos o más palabras, entonación, orden sustantivo-verbo adjetivo. |
| 3-4 | Dominio de la estructura fundamental de la lengua materna, oraciones |

| | |
|------|--|
| años | con “qué”, vocabulario hasta 600-1.000 términos. |
|------|--|

Tabla 1 Cronología del desarrollo de lenguaje

Fuente: (Albesa & Ayala, 2017)

Una parte importante sobre el lenguaje expresivo es también la capacidad que tienen los niños en comprender la lectura a una edad muy temprana, siendo esta competente desde los 3 años de edad, ya que por diferentes investigaciones los niños pequeños quieren, pueden y deberían aprender a leer, siendo un ejemplo muy claro el Centro de estimulación temprana Baby Gym de la ciudad de Ambato aplicando métodos de lectura en niños de 2-4 años de edad. (Carreño Acebo & Calle Poveda, 2020). Bajo esta premisa tenemos que los padres al suponer que el niño entiende todo lo que le dicen, dejan de lado u obvian que sus hijos tengan algún problema, sea visual o auditivo, llevando así al “retraso simple del lenguaje” y, por consiguiente, tenemos un niño o niña H.I.T., que, si se aborda a tiempo y tratando el problema, no tendrá en un futuro secuelas o serán pocas las que se podrán reconocer.

Bases anatómicas del proceso de adquisición del lenguaje

Le primer nivel de organización del lenguaje es el fonológico, se adquiere entre los dos y cuatro años de edad, siendo hasta los 5 años presentar pocas dificultades entre sílabas complejas (pla, fri, gru) y la pronunciación de fonemas vibrantes simples /r/ y complejos /rr/ puede estar retrasada de forma fisiológica hasta los seis. Basándonos en un aspecto más técnico neurológico, el proceso de descodificación del habla se concentra en áreas específicas del cerebro, divisiones denominadas las áreas de Brodmann, siendo el área de Wernicke (en el 86% de la población) y en la expresión trabajan el hemisferio izquierdo (en diestros y en un porcentaje de los zurdos), los ganglios basales y el cerebelo. El análisis fonológico tiene lugar en ambos hemisferios cerebrales (izquierdo para fonemas y palabras; derecho para entonación y acento) (Albesa & Ayala, 2017).

Detalladamente la programación morfosintaxica se encuentra modulada por la parte anterior del área de Broca, el cual comprende: las clases de palabras (sustantivo, verbo, etc.); las relaciones entre palabras (conjunciones, preposiciones); la prosodia

(ritmo y entonación); y la estructura de una oración y sus composiciones (Albesa & Ayala, 2017). Desarrollado la organización neurológica, es de mencionar los niños de 2 a 3 años empieza la deducción de las reglas del lenguaje, aplicándolas en situaciones nuevas que requiera el niño. Como ejemplo se entiende uno de los primeros participios que se aprende es “-ido” relacionándolos con todos los verbos, diciendo “ha ponido”, para luego reconocer y modificar según las reglas del lenguaje establecidas. A partir de los 3 años o 3 años y medio el niño tiene la capacidad de dominar la lengua materna siendo reproducida de manera comprensible, tomando en cuenta esta premisa es de constar la importancia de la evaluación precoz del lenguaje antes o durante esta etapa de vida, clave para el desarrollo y comprensión de la misma.

Bases fisiológicas del proceso de adquisición del lenguaje.

Describiendo como primer punto tendríamos la definición de afasia, siendo una alteración en la capacidad para la utilización del lenguaje, se producido por una carencia adquirida por daño a nivel cerebral, errores en la pronunciación, fallas en la comprensión y dificultades para hallar las palabras (Ardila, 2013). Teniendo en cuenta el neurodesarrollo y las áreas de control del lenguaje, entre ellas el área de broca siendo prefrontal, proporcionando los circuitos nerviosos para la formación de palabras, mandando señales mediante conducciones nerviosas.

El neurodesarrollo cerebral de los seres humanos requiere de maduración en los primeros años de vida, aproximadamente durante los 36 meses de vida extrauterina, no obstante, los niños nacidos de manera prematura como mínimo rondaría por los 24 meses. Algo a destacar, los hemisferios cerebrales se encuentran íntimamente relacionados con el lenguaje humano, siendo el hemisferio izquierdo donde se localiza principalmente las funciones lingüísticas principales, casi el 95% del potencial lingüístico esté ligado a las personas que son diestros, siendo dominantes, mientras que las personas zurdas solo utilizan el 75% del hemisferio izquierdo, 15% del hemisferio derecho y el ultimo 15% de forma bilateral. Por otra parte, las mujeres por su fisiología al nacer, presentan la formación del lenguaje de manera bilateral, mientras que los hombres se encuentran desarrollado más lateralizado (Ortiz Carrillo , 2018). Con esta aclaración más detallada, es de notar la facilidad que tienen las

mujeres de aprender de manera exponencialmente más rápido por sus capacidades innatas, dando mejores resultados a pesar de presentar trastornos o patologías en el área del lenguaje, dando la capacidad de adaptación de manera veloz.

Factores que provoca alteración de lenguaje.

Históricamente, siempre se han suscitado factores relacionados con los prejuicios, tanto psicológicos, fisiológicos, jurídicos y religiosos, que imposibilitaban la consideración positiva de la educación del sujeto con dificultades en el lenguaje (Albesa & Ayala, 2017). Actualmente esta problemática ha sido reducida considerablemente, pero no erradicada, siendo este pequeño margen considerable para presentar factores para enlentecer o desfavorecer el desarrollo fisiológico del lenguaje.

El estudio realizado en el servicio ambulatorio de pediatría (OPD) de un hospital docente de tercer nivel de atención durante el mes de enero de 2018 en Mumbai tomando una muestra total de 1.658 niños pertenecientes al grupo de edad de 1 a 12 años asistieron a la OPD pediátrica durante el período de estudio. Se evidencia como factor de riesgo para los niños con lenguaje de inicio tardío reflejando el entorno familiar, en la siguiente tabla se evidencia los más comunes.

| FACTORES DE RIESGO | PORCENTAJE |
|--|-------------------|
| Educación materna baja | (34%) |
| Multilingüe | (31%) |
| Educación paterna baja | (30%) |
| Antecedentes familiares de trastornos del habla Familia numerosa | (10%) |
| Discordias familiares | (9%) |
| Ocupación materna | (5%) |
| Ausencia de padres | (4%) |
| Separación del padre y de la madre | (3%) |

Tabla 2: Alteraciones del lenguaje: Factores de riesgo

Fuente: (Sunderajan & Kanhere, Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors, 2019).

Como se evidencia (tabla 2) en lo mencionado anteriormente, la educación materna baja, presenta el mayor porcentaje en el retraso del lenguaje, siendo ellas el primer contacto al momento del nacimiento, comunicándose con gestos, al encontrarse conectados por mucho más tiempo, sabrá como llamar o comunicarse con la madre, a su vez la madre entender lo que él bebe quiera dar a entender.

El multilinguaje es parte importante del lenguaje, más cuando en el país donde se realiza esta investigación es rica en idiomas, cabe recalcar la problemática cuando ambos padres presentan diferentes idiomas, dando condiciones conflictivas al momento de adoptar el idioma, sobre todo el lenguaje y comunicación.

Otro de los factores de riesgos relacionados con el habla tardía en los niños se encuentra las patologías asociadas a las alteraciones neurológicas antes, durante y después del parto. Para Sunderjan y Kanhere propusieron 7 factores de riesgos médicos más relevantes, de los cuales serán presentados en el siguiente cuadro (Sunderajan & Kanhere, Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors, 2019):

| FACTORES DE RIESGOS CON RELACIÓN ENFERMEDADES | PORCENTAJE |
|--|-------------------|
| Trastornos convulsivos | 26,2% |
| Asfixia al nacer | 26,2% |
| Bajo peso al nacer | 23.8% |
| Físico (oro faringe) | 16.7% |
| Parto prematuro | 11,9% |
| Otitis media persistente | 4,8% |
| Perdida de la audición | 2,4% |

Tabla 3: Factores de riesgos

Fuente: (Sunderajan & Kanhere, Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors, 2019).

Presenciando los trastornos convulsivos con mayor porcentaje para alteraciones del lenguaje, siendo una afectación del sistema nervioso central (SNC), principalmente el área frontal, área predominante del lenguaje. Comparativamente la asfixia al nacer, con esto la hipoxia cerebral, afectando las células nerviosas, la sinapsis entre una y otra, alteraciones de oxigenación, lo que conlleva a una alteración de las diferentes áreas del cerebro y, como la anterior afectación, el área frontal y centro del lenguaje.

Niños hablantes de inicio tardío (H.I.T.)

La Universidad San Sebastián en su artículo del 2018 menciona que “los niños que **a los dos años dicen menos de 50 palabras y/o no utilizan frases de dos elementos son considerados hablantes tardíos**. Entre un 13% y un 19% de los niños de 24 meses presentan esta condición” (USS, 2018). Teniendo en cuenta este indicador, es preciso saber diferenciarlo y en muchos prevenirlo de otros trastornos del neurodesarrollo, llegando a ser tan simple que no repercute al niño de manera significativa, evolucionando de manera positiva hasta antes de los 5 años, pero por el contrario llegue el caso del espectro autista quienes presentaran un trastorno mayor en el desarrollo del lenguaje.

Para presentar con mayor detalle, se presenta una tabla

| CRITERIOS | INICIO TARDÍO |
|------------------|---|
| Especificidad | - Emisión menor a las 50 palabras - Carencia de combinaciones de dos a más palabras |
| Exclusión | - Ausencia de un déficit sensorial, neurológico o cognitivo, trastorno del espectro autista ^{1 2} o privación social |

Tabla 4 Criterios para valorar niños H.I.T.

Fuente: (Brito Torres, 2018)

El conocimiento sobre el inicio tardío del lenguaje considerando en función de la edad del niño, así como la capacidad de diferenciarlos de aquellos con patologías de

base, las cuales son la etiología de su desarrollo lento. Se tienen varias herramientas al alcance para un diagnóstico preciso; entre ellos, los materiales de prueba o Test iniciales, universalmente estandarizados con su debida bibliografía, recogiendo la muestra del área a investigar, en este caso fonológica, permitiendo así reconocer los patrones según las edades de cada niño, su desarrollo como lo indique su etapa de crecimiento.

Los niños con habla de inicio tardío por lo general conserva las habilidades cognitivas dentro de los parámetros normales, con un diagnóstico basado en el descarte de otras patológicas neuropsicológicas, sin existir un marcador biológico que permita identificarlos, no hay una prueba médica o análisis de imágenes o neurofisiológicas que corroboren el diagnóstico. Históricamente el término trastorno específico del lenguaje data de los años 80 del siglo XX, en inglés «specific language impairment» (SLI), para describir a los niños que tienen impedimentos en su lenguaje, con habilidades cognitivas normales y sin causa demostrable de la alteración del lenguaje, denominándose hablantes de inicio tardío (Jose, 2019).

Con respecto al Test, fue una herramienta enfocada en el área netamente del lenguaje, en las edades comprendidas al estudio, el mismo que nos permitió obtener resultados, por medio de una puntuación directa y con ello determinar los elementos del lenguaje afectados.

Al finalizar el planteamiento del test, se realizó la debida atención individualizada para cada paciente, con las herramientas apropiadas, el tiempo acorde a los establecido por edades y su entendimiento con el medio que lo rodea, dando resultados variados dependiente de la problemática de los niños.

Materiales Fonológicos.

Basada en bibliografías de lengua española y latina, tenemos que recordar los inicios del mismo. Los primeros materiales didácticos fueron desarrollados por la época de 1980, concentrándonos en el lenguaje de los niños en edades de 3 a 7 años, estableciendo patrones normativos para cada rango específico de edad (Bosch Galceran, 2004).

Test del Rio

También denominado DTRS desarrollado por Toronto y colaboradores fue diseñado identificar precozmente las destrezas de los niños y niñas con respecto al idioma para su edad, lenguaje y procedencia, evalúa las edades desde 3 – 7 años (Sharp Toronto, 1975).

El Test consta de los siguientes apartados:

1. Vocabulario
2. Repetición de oraciones
3. Repetición de oraciones complejas
4. Órdenes
5. Comprensión de cuentos

Cada sub-pruebas evalúa determinadas funciones significativas en el proceso de aprendizaje lingüístico. Cabe recalcar que mediante este test se evalúa a los niños y niñas con la capacidad auditiva dentro de los parámetros normales, con historia de diferentes causas que lo lleven a un inicio tardío en el aprendizaje, sobre todo, que no posean algún tipo de discapacidad. Es apropiado mencionar que el test tuvo un muestreo, contando con 384 niños entre las edades de 3-6 años nueve meses, entre los cuales contaron (Sharp Toronto, 1975):

1. Niños angloamericanos que hablan inglés.
2. Niños mexicano-americanos que hablen predominantemente inglés.
3. Niños mexicano-americanos que hablan predominantemente español.

El test del rio va dirigido a niños con aducción normal, con ausencia de posibles dificultades de aprendizaje y, sobre todo, niños sin discapacidades, por ende, se tendrá limitaciones o directamente contraindicado en niños y niñas con patologías que le impidan responder las preguntas de manera adecuada, dando resultados no oficiales.

Entre los temas a destacar encontramos diversos sub-itens que se desarrolla de manera inherente, estando distribuidos de la siguiente manera:

- a) VOCABULARIO RECEPTIVO: Alcanza la comprensión de sustantivos simples y verbos, los cuales se presentan en orden de dificultad. La respuesta del niño en esta subprueba no es verbal, el niño señala una de las tres figuras cuando se le dice la palabra estímulo.
- b) RECEPTIVO DE ORACIONES-TAMAÑO: Mide la memoria para una fuente de palabras relacionadas en una oración. Las oraciones en este test gradualmente crecen en tamaño, se le pide al niño que las repita verbalmente.
- c) REPETICIÓN DE ORACIONES-COMPLEJIDAD: Evalúa la habilidad para repetir oraciones relativamente cortas, las cuales gradualmente aumentan en complejidad gramatical.
- d) ÓRDENES HABLADAS: Evalúa la memoria para números crecientes de órdenes orales, el niño recibe órdenes involucrando de uno a 4 tareas, las cuales tiene que llevar a cabo.
- e) COMPRENSIÓN DE HISTORIAS: Establece la memoria del niño para información presentada en historias cortas. Esta actividad requiere que el niño recuerde información específica.

Estas cinco sub-pruebas evalúan funciones importantes, clasificadas específicamente para cada proceso de aprendizaje del idioma, esto se debe examinar en un lugar silencioso y libre de distracciones. Luego demostrar las instrucciones verbales y exactas (memorice o léalas). Hablar claro y a una velocidad normal. Reforzar todas las respuestas del niño, diciendo bien o algún otro comentario estimulador (Sharp Toronto, 1975).

El resultado de este test se traduce de la siguiente manera:

- Subtest I: Un punto por cada respuesta correcta, si el niño se rehúsa marcar error.
- Subtest II: Un punto si la oración se repite completamente y no hay error. Se penaliza si se cometen errores de articulación solo si hay cambios en la estructura de palabras
- Subtest III: Un punto por oración correctamente repetida. Se penaliza si hay errores de articulación solo si hay cambios de estructura.
- Subtest IV: Un punto por cada respuesta, aunque las ejecute en desorden.

- Subtest V: Un punto por respuesta correcta, si da más no importa.

Con esto se dará un puntaje comprendiendo que, por debajo del percentil 50 presentaría desde un retraso del lenguaje leve, moderado o severo, dando los resultados de manera global o por áreas.

kinemas

Los kinemas forman parte de uno de los elementos definido como palabras complementarias, aquellas que fueron utilizados originalmente como parte de enseñanza para las personas con discapacidad auditiva ideado por el Dr. R. Orín Cornet (Torres, 1991).

Se definen como kinema a la representación visual de las diferentes posiciones de manos. Actúan como un complemento manual de la palabra careciendo de valor lingüístico de forma aislada, siempre debe acompañar a los fonemas sin reemplazarlo (Andalucía, 2010). Este elemento del sistema de la Palabra Complementada contiene:

1. Tres posiciones manuales para complementar las vocales: -Primera posición: A un lado de la cara corresponde al fonema /a/. -Segunda posición: En la barbilla para los fonemas /e/ y /o/ -Tercera posición: En la garganta, correspondiente a los fonemas /u/ e /i/.
2. Ocho figuras manuales que complementan las consonantes ("Kinemas")

1.1.4.1 Variable Dependiente: Aplicación Del Método Ventura

El método ventura se basa en el conocimiento de los sonidos del lenguaje con el apoyo de movimientos corporales hasta llegar a los manuales, dichos sean los gestos de apoyo en la pronunciación de las palabras. El método fue orientado al desarrollo de la producción, corrección de los trastornos y toma de conciencia fonológica a nivel oral. Más tarde se fue descubriendo que la representación del grafema (junto al fonema representado con su gesto de apoyo, (lámina del gesto) permitió que los niños logren de forma natural una asociación grafo fónica y se inicien en la lectura precoz. estableciendo las siguientes etapas (Ventura Amao, 2015):

1. Imitación del fonema ante el fonema unido la configuración del kinema.
2. Expresión del fonema y sílabas ante la configuración del kinema.
3. Identificación y expresión del fonema y sílabas ante la lámina del Kinema.
4. Asociación del grafema a la lámina del kinema.

Método Ventura

El “Método Ventura” fue desarrollado y adaptado por la Logopeda Patricia Ventura, de nacionalidad peruana, quien menciona que el método es conjunto de procedimientos orientados a potenciar el lenguaje. Testimonio de la autora de este método, las estrategias que incluye un gran apoyo en el desarrollo lingüístico de niños y niñas en el aspecto fonológico del lenguaje, permitiéndoles articular de mejor modo sus mensajes a través de un enfoque interactivo y familiar que se desarrolla en un contexto cultural (Ventura Amao, 2015). Por consiguiente, los niños a los 3 años de edad presentan regulaciones gramaticales similares al de un adulto. Tomando en cuenta que las niñas suelen presentar mayor manejo de las palabras en menos tiempo, es por ello que al implantar una nueva metodología de aprendizaje los niños se ven motivados a expresarse libremente y de forma natural obtenida diversión sin dejar de lado la respectiva rehabilitación en cada sesión de estimulación temprana

Se vale de una propuesta sistemática para desarrollar el lenguaje valiéndose de los sentidos del oído, vista y tacto, así como de ayudas kinestésicas (canal multisensorial) para favorecer la eficacia del proceso comunicativo.

En conclusión, Patricia Ventura afirma que su método “Se trata de desarrollar la conciencia fonológica de los niños”, dando como explicación que esa conciencia puede definirse como la capacidad para analizar y manipular segmentos fonológicos del habla, “es decir, jugar con los sonidos del lenguaje, porque articular sonidos y tener conciencia de los que se producen son dos cosas distintas”.

Etapas del método ventura

En conjunto a los kinemas, este método consta de varias etapas, las cuales constan de 4 etapas, como son:

- I ETAPA: se encuentra la imitación de fonemas ante otro fonema con el uso de la configuración de kinemas, modulando y gestualizando la variada entonación de las palabras presentando gestos marcados y exagerados en cuanto a la pronunciación.
- II ETAPA: aquí se verá la expresión del fonema y silabas con la ayuda de los kinemas, eliminando la producción del fonema e ir directamente a reconocer y recordar el sonido, relacionándolo con los gestos y mencionando los kinemas expresados.
- III ETAPA: se presenta la identificación y expresión de los fonemas y silabas ante las láminas de los kinemas. Ahora se enfocará también en la pronunciación adecuada respetando los sonidos que le corresponde con claridad.
- IV ETAPA: esta última, se trata de la asociación de grafema a las láminas de kinema, mencionado en etapas previas, puede formar uniendo la vocal con consonante, siendo los sonidos y la expresión ya realizados.

Con las etapas ya mencionadas, el método ventura tiene como finalidad la distinción y construcción de la lengua materna desde lo esencial, jugando con los sonidos, movimientos gestuales que ayudan a emitirlos, conocer la simbolización para más adelante realizar el juego uniendo las consonantes con las vocales, que lleva a descubrir nuevos sonidos con formación de palabras.

El método ventura no tiene como objetivo adelantar al niño con el aprendizaje, sea lectura o escritura, no obstante, presenta un resultado significativo para los niños que se aproximen al lenguaje cronológico para la etapa de vida, siendo un desarrollo natural acorde con la edad del niño, esto también se reflejara en el interés que el niño aporte en cada sesión.

1.1.4.2 Variable Independiente: Desarrollo del lenguaje expresivo en niños H.I.T. De 3 a 4 Años.

Detallando lo dicho por Noam Chomsky (Bilingüita) el lenguaje es innato, no se aprende, se adquiere al reconocer y asimilar la estructura básica del lenguaje, siendo este un pilar para el entendimiento que los niños con un inicio tardío en el lenguaje llegan a dar un resultado mucho mayor cuando se expone a elementos combinados que ellos pueden entender en conjunto, no por separado (Melina Aparici Aznar, y otros, 2018).

Los niños con habla de inicio tardío (H.I.T.) son procesos o hitos del lenguaje que no se encuentran presentes en su totalidad, teniendo como partida los niños que entran a los 3 años de edad y se limitan hasta la edad de 5 años, además de no presentar diagnóstico de discapacidad o retraso en el desarrollo previo (Gallardo Martínez, 2016).

A diferencia de los niños con lenguaje atípico, estos tienen la dificultad para traducir las letras en sonidos que se encuentran leyendo, con esto presentan una escritura de baja comprensión, con vocabulario limitado, por ende, dificultad para el correcto entendimiento del lenguaje (Bethesda, 2019). Este a su vez se presenta en edades preescolares, sin enfocarse en un rango de edad específico y más aún, pueden llegar a mostrar indicios de dislexia.

Entonces, comparativamente tenemos diferentes puntos de vista en el desarrollo de los niños H.I.T. y los hablantes con desarrollo normal:

| | NIÑOS H.I.T. | NIÑOS CON LENGUAJE ATÍPICO |
|--|---|---|
| Identificación de trastornos lenguaje por edad | A partir de los 24 meses y antes de los 5 años | A partir de los 24 meses y continua hasta la adultez |
| Diagnostico | Expresan una cantidad menor de 50 palabras o la ausencia de sintaxis de 2 palabras | Dificultad para traducir las letras en sonidos que se encuentren leyendo sin presentar un número limitado de palabras |
| Desarrollo | Al no detectar a tiempo, este se transforma en un trastorno específico del lenguaje, siendo de mayor complejidad en el tratamiento adecuado | Suele pasar inadvertido en edades adultas con pequeños rasgos de su trastorno, no siendo un impedimento en las labores cotidianas, pero si dificultoso al momento de expresarse la persona. |

Tabla 5 Diferencia entre niños H.I.T Y niños de lenguaje atípico

Fuente: (Gallardo Martínez, 2016) y (Bethesda, 2019)

1.1.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable Dependiente: Aplicación del método Ventura.

| CONCEPTUALIZACIÓN | DIMENSIÓN | INDICADORES | ÍTEMS BÁSICOS | TÉCNICAS | INSTRUMENTOS |
|---|---|--|---|-----------------------|--------------|
| Conocimiento de los sonidos del lenguaje a través de movimientos corporales hasta llegar a los manuales (gestos de apoyo a la pronunciación) con la ayuda de Kinemas. | Se tiene presente la imitación, expresión, identificación y asociación de palabras simples a complejas. | Palabras de uso común Frases de poca dificultad hasta llegar a un grado de desafío mucho mayor. | ¿El Método Ventura es adecuado para la edad a investigar? | Plan de intervención. | Kinemas. |

Tabla 6 Aplicación del método Ventura

Fuente: Jimena Vega 2021

Variable Independiente: Desarrollo del lenguaje en niños habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad.

| CONCEPTUALIZACIÓN | DIMENSIÓN | INDICADORES | ÍTEMS BÁSICOS | TÉCNICAS | INSTRUMENTOS |
|---|--------------------------|---------------------|---|---------------|---|
| Es la capacidad de emitir y fomentar palabras, frases y comunicación. | Fonemas Comunicación. | Lenguaje expresivo. | ¿Los niños presentan factores que impidan el aprendizaje para la edad a investigar? | Test del Rio. | Instrumento de evaluación del lenguaje. |

Tabla 7 Desarrollo del lenguaje en niños habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad.

Fuente: Jimena Vega 2021

1.2 OBJETIVOS

Objetivo General:

Comprobar la eficacia del método ventura en el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad.

Objetivos específicos:

- Evaluar el nivel de desarrollo del lenguaje expresivo de niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años.
- Aplicar el Método Ventura dentro de las programaciones de atención temprana y demostrar su funcionalidad en niños de habla de inicio tardío de 3 a 4 años.
- Comprobar que el Método Ventura es adecuado para niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 MATERIALES

a) Institucional

Se obtuvo el apoyo de la Universidad Técnica de Ambato al respaldar este proceso de investigación y al consultorio terapéutico "SOLMAT" por el aporte del muestreo y establecimiento.

b) Humanos

Dirección de tesis a cargo de la docente asignada, el equipo multidisciplinario del consultorio y la población que interviene en la investigación.

c) Físicos

En el ámbito físico se puede citar los materiales de papelería que servirán de apoyo al momento de realizar la investigación.

- Laptop
- Resma de hoja
- Impresora
- Bolígrafos
- Kinemas
- Transporte

2.2 MÉTODOS

Cualitativo: Debido a que se utilizó el Test del Rio y el Método Ventura adaptado en la muestra donde se efectuó, recopilando la información necesaria para realizar el proyecto.

Cuantitativo: Por la revisión estadística compilada de los resultados obtenidos de las re-evaluaciones y con ello se demostró los progresos paulatinos durante el tiempo de la aplicación del Método Ventura.

Con la aplicación de método ventura comprobaremos la efectividad que tiene sobre el lenguaje expresivo de niños y niñas de habla de inicio tardío con edades 3 a 4 años, por lo cual se evaluara con la aplicación del test de lenguaje del Rio antes y después de aplicado el método ventura, considerando este punto como cualitativo.

Una vez seleccionada nuestra muestra, como primer punto se procederá evaluar con el Test para medir las capacidades lingüísticas en las que se encuentra cada niño y su factibilidad para poder determinar el estado del lenguaje; se aplicará en un tiempo de una hora al comienzo de la primera entrevista por lo cual se solicitará sus datos personales del paciente.

El test del Rio consta de cinco bloques los cuales pueden ser usados en forma separada o en combinaciones dependiendo de la información que se desee obtener. Cada bloque evalúa aspectos específicos del lenguaje (nivel comprensión expresión) de habilidades funciones importantes en el proceso de aprendizaje del lenguaje. La memoria audio verbal es una función preponderante dentro de este test.

Los sub-test aplicados corresponden al vocabulario repetición de oraciones de dificultad creciente en extensión repetición de oraciones de dificultad creciente en complejidad morfosintáctica órdenes comprensión de historias.

Dado el paso al abordaje con aplicación del método ventura, divididas en dos sesiones semanales con una duración de 45 minutos en un lapso de 3 meses, y al término de cada mes, como evaluación final, evidenciando de esta forma los avances mediante el uso de una ficha de observación que se aplicó mensualmente y con ello obteniendo resultados en cada sesión aplicada. Las sesiones contaron con procesos presenciales enfocados en el área lingüística, actividades recreativas, en especial el uso kinemas; este último se basó en el uso de fonemas/grafema para la comodidad lingüística y fonológica de los niños.

Se continuo con la aplicación de las fichas de observación, que nos permitieron dar un seguimiento controlado y progresivo de cada sesión de estimulación temprana semana a semana.

Finalmente se llevó a cabo un cuestionario de preguntas abiertas a la madre para saber los avances que ella a notando en su casa durante el tiempo de aplicación de la metodología.

2.3 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

Bibliográfica

Entre los registros bibliográficos que se utilizó para conseguir un óptimo resultado: libros, artículos científicos actuales, revistas científicas, todas y cada una de la información verificada y actualizadas para un desarrollo del tema y una máxima respuesta.

2.4 NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicativo.

El proyecto continuo un camino investigativo aplicativo, al participar activamente con la población de 28 niños entre ellos 13 niños y 15 niñas, entre ellos utilizando el test del rio, un documento que nos permitió evaluar y clasificar mediante su puntaje, direccionando al niño o niña hacia el siguiente paso de la aplicación de la metodología, la misma que se encarga de la pronunciación de 2 silabas, con el uso de kinemas, para continuar al proceso de lenguaje antes mencionado.

Retrospectiva

Se realizo la investigación gracias al uso de evaluaciones, que no intervinieron directamente en el paciente. Se utilizaron planificaciones mensuales de cada niño y evidencias dentro del ámbito laboral del consultorio terapéutico “SOLMAT “.

Explicativa.

El proceso de investigación se basó en bibliografías actuales con términos que tanto el personal de salud como aquellos que no lo son, sirva de una manera mucho más eficaz e interactiva para el conocimiento de manera precoz el diagnóstico de la problemática tratada en este tema de titulación.

2.5 SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO

Este proyecto se desarrolla como una investigación aplicada en el campo del lenguaje expresivo en los niños y niñas de habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad en el consultorio terapéutico "SOLMAT" el mismo que se presenta como un consultorio privado ubicado estratégicamente en la zona Geo referencial entre las calles Gómez de la Cerna y Ceuta (Distrito 180107) del cantón Ambato de la provincia de Tungurahua.

Previamente dialogado con la gerente y los padres de los pacientes que asisten de forma recurrente al lugar se procedió a solicitar tanto la autorización en el centro y el consentimiento informado por parte de los padres de cada paciente para proceder con el estudio de la problemática.

2.6 POBLACIÓN

Se escoge una población de 28 niños y niñas sanos entre ellos 13 niños y 15 niñas, en edades entre 3 a 4 años que asisten al consultorio terapéutico "SOLMAT" de la ciudad de Ambato.

2.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

2.7.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Este estudio toma de base a una población infantil, caracterizados por los siguientes puntos:

- Niños y niñas de 3 a 4 años.
- Población infantil que asisten de forma habitual a las programaciones de atención temprana.
- Niños que no presenten ninguna patología sea físico, cognitiva o conductual.

2.7.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Este estudio además excluirá a los niños y niñas que no se encuentren dentro del tema que se encuentra abordado, entre las características tenemos:

- Niños y niñas con disfunción visual parcial y total.
- Niños y niñas que dejen de asistir al centro.
- Niños y niñas que presenten problemas físicos y orgánicos.
- Niños que sobrepasen 4 una semana años y menos de 3 años una semana.

2.8 DISEÑO MUESTRAL

En este proyecto aplicativo de investigación el universo a estudiarse es de 13 niños y 15 niñas comprendidos en edades de 3 a 4 años, quienes no se expresan correctamente acorde con su edad, para lo cual no será relevante obtener un muestreo, por consiguiente, se trabajará con su totalidad.

2.9 DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Durante este proyecto investigativo aplicativo, se llevará a cabo la recolección oportuna de información de la población tanto en tiempo como lugar previamente seleccionado

Primera sección: Se realizará la toma de información al inicio de esta investigación donde se recolectará toda la información posible para dar seguimiento y al tratamiento oportuno a los pacientes.

Primeramente, utilizando el test del Rio antes y después para comprobar los avances en los niños y niñas de inicio de habla tardío y con ello lograr obtener resultados cualitativos sobre el nivel de lenguaje en que se encuentran y en base a ello instaurar recomendaciones necesarias que nos permitan dar las programaciones de atención temprana en el área del lenguaje.

Segunda sección. Se aplica el método ventura mediante el plan de intervención el mismo que nos permitirá tener progresos significativos en la área del lenguaje expresivo acorde a las programaciones que se las realizara dos veces por semana ya que como es un nuevo método no muy conocidos es necesario tener una constancia para lograr avances positivos de esta metodología , la misma que se la llevara a cabo duración de 45 minutos, por un lapso de 3 meses o más acorde al desarrollo de cada niño ya que si bien es cierto no todos adquieren la habilidad de aprendizaje del mismo modo .

Posterior a ello se realizará el seguimiento de los avances progresivos que tiene el niño mediante la ficha de observación sobre los cambios y situaciones que se presenten semana a semana en las sesiones de intervención con la aplicación del método ventura. Esta ficha en la parte superior contara con los datos informativos del paciente con su respectiva “edad corregida”, también consta de una sección de determinación preoperatoria del lenguaje es decir los hitos del lenguaje que el niño debe cumplir para su edad correspondiente, otra sección de las actividades que si logre cumplir y no logre cumplir de forma detallada en cada sesión brindada, también en la ficha de observación se verá los inconvenientes o dificultades al realizar cada actividad del método y finalmente se observara los progresos obtenidos mediante la aplicación del método .

Finalmente se llevó a cabo el cuestionario de preguntas abiertas a la madre para saber los avances que ella noto en su casa durante el tiempo de aplicación del método, esta encuesta se llevó a cabo después de dos semanas siendo prudente esperar y con ello ir viendo los avances que presento su niño.

2.10 ASPECTOS ÉTICOS

Previamente a realizar el proyecto de investigación se dialogó con la encargada del consultorio terapéutico "SOLMAT", quien dio su aprobación para la realización de la investigación. Una vez terminado el primer punto, se procedió a solicitar la autorización a los padres de familia de los niños con inicio de habla tardío, además de brindarle toda la información sobre lo que se va a realizar, el método y, sobre todo, la confidencialidad que se maneja con la familia.

2.11 HIPÓTESIS O SUPUESTO

Hipótesis Alterna:

1. El método Ventura es eficaz en el desarrollo expresivo de niños y niñas H.I.T. de 3 a 4 años de edad.

Hipótesis Nula:

1. El método Ventura no es eficaz en el desarrollo expresivo de niños y niñas H.I.T. de 3 a 4 años de edad.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

En este capítulo se evaluó el nivel de desarrollo del lenguaje expresivo de niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad mediante el Método Ventura, además de demostrar la funcionalidad dentro de las programaciones de atención temprana y su adecuado uso dentro del rango de edad de los niños y niñas.

POBLACION GENERAL

Interpretación:

Dentro de la población se toma como muestra a 28 niños, entre ellos 13 niños y 15 niñas, divididos por edades entre 3 y 4 años de edad. que se encuentran comprendidos un 22.81% de niños y 20.05% de niñas en edades de 3 a 3.5 años, además un 33.52% de niñas y un 23.62% de niños en edades de 3.6 y 4 años de edad quienes formaran parte de todo el proceso de investigación.

Discusión: comparativamente se presentaron mayor cantidad de niñas que de niños, midiendo más las capacidades y destrezas que presentan

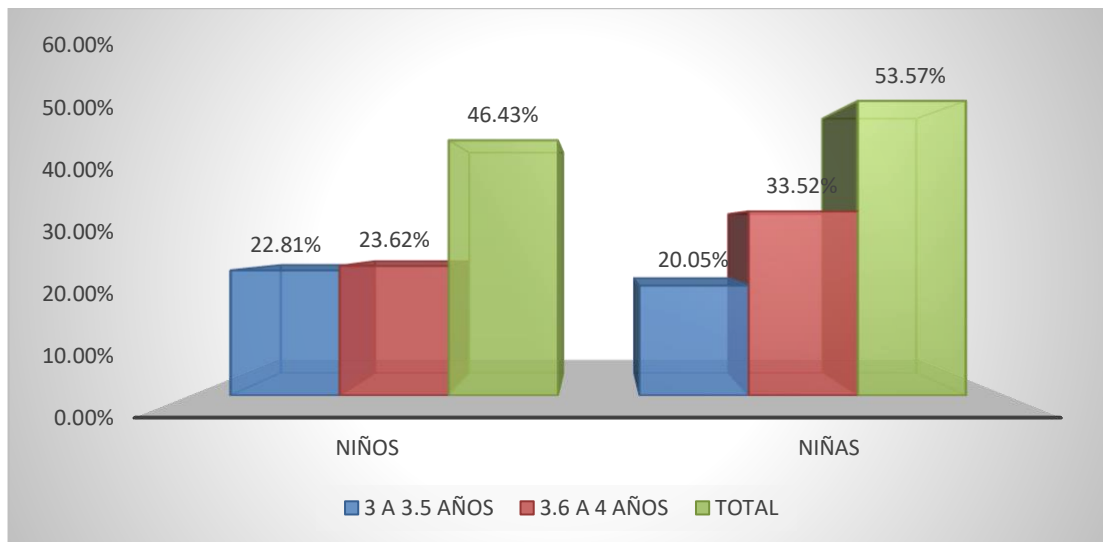


Gráfico 1 Muestreo de pacientes

Fuente: Historia clínica

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

FACTORES DE RIESGO DE LA ANAMNESIS (NIÑOS)

Interpretación:

Se observó que los 13 niños presentan diferentes factores de riesgo, donde se evidencia pacientes con antecedentes de prematuridad en un 15.38%, siendo el problema más notorio, teniendo en cuenta el 61.54% que no presentan ningún factor de riesgo.

Discusión: los niños a pesar de no presentar patologías evidentes, los eventos postpartos dieron indicios de dificultad del aprendizaje del lenguaje

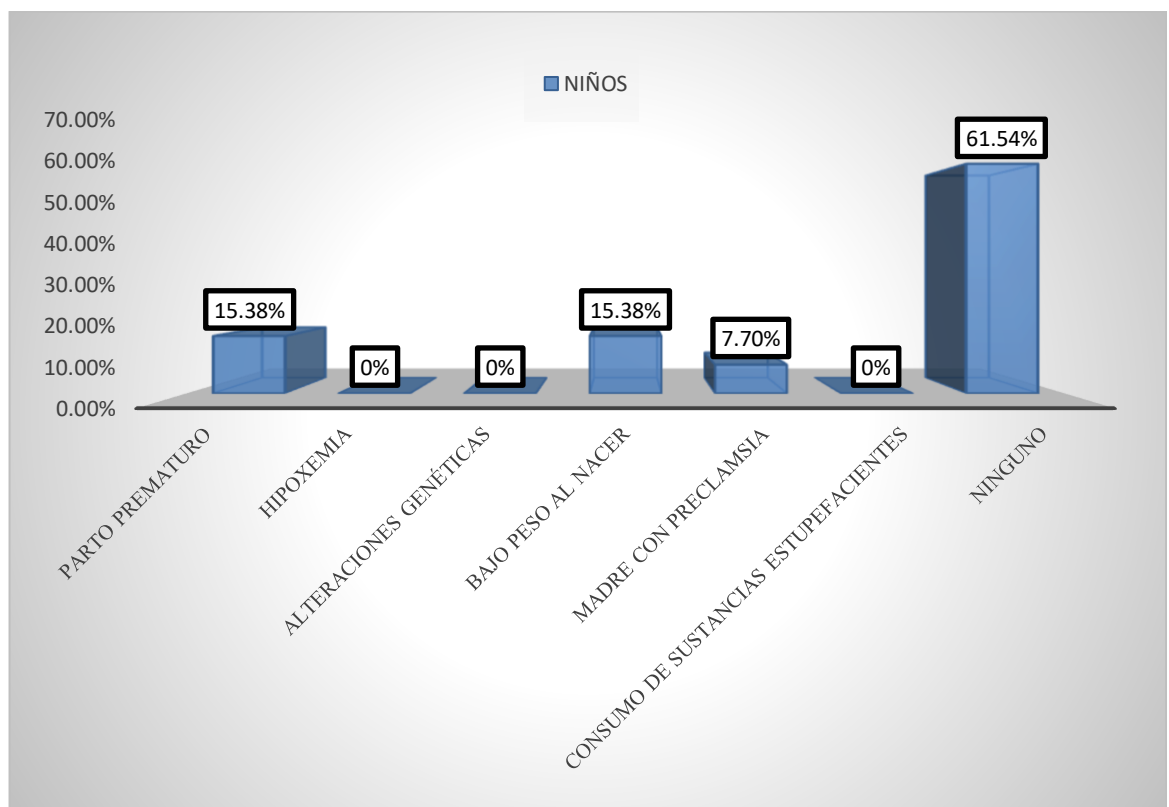


Gráfico 2 Factores de riesgo de la anamnesis

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

FACTORES DE RIESGO DE LA ANAMNESIS (NIÑAS)

Interpretación:

Se toma en cuenta los factores de riesgo antes, durante y después del parto de las niñas, 15 niñas presentaron diferentes factores de riesgo, entre ellos parto prematuro presenta un porcentaje significativo siendo un 13.33%. contrastando con el 66.66% de las niñas que no presentaron factores de riesgo.

Discusión: las niñas presentan un alto índice de factores de riesgo, que durante la anamnesis presentaron relevancia dentro de la investigación.

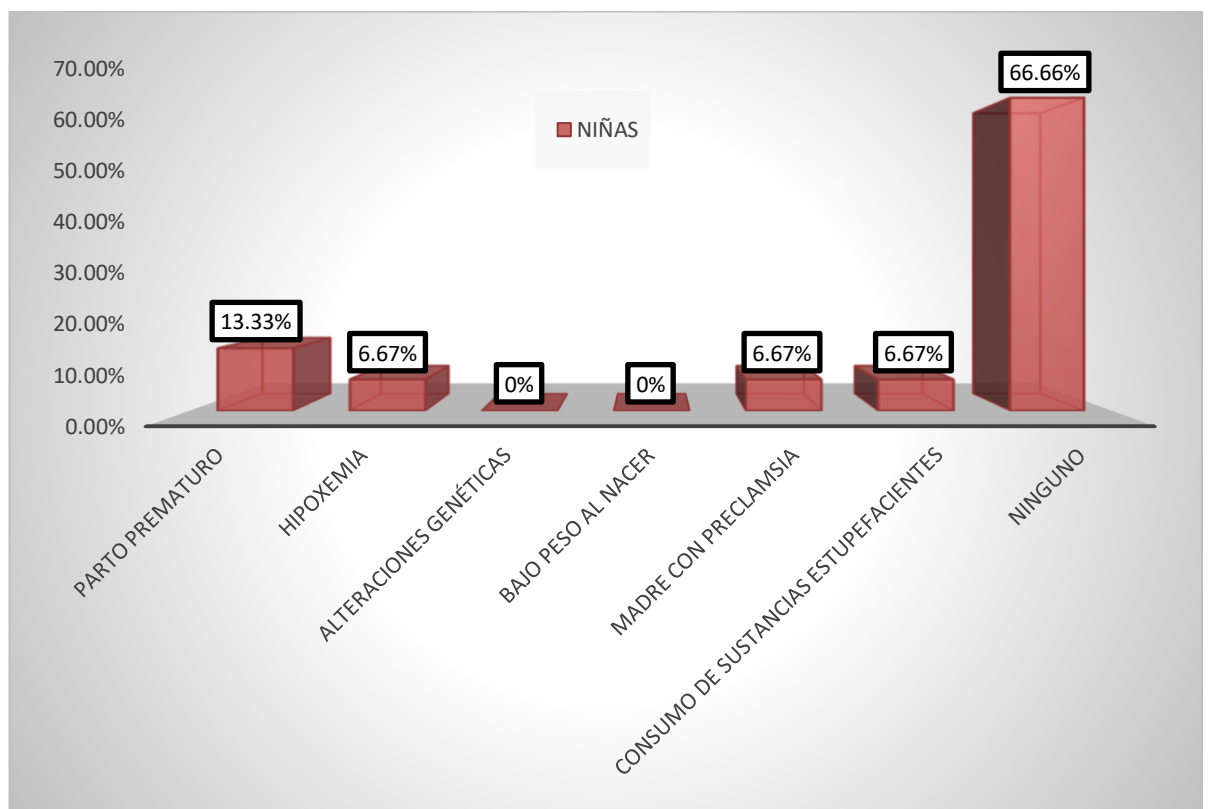


Gráfico 3 Factores de riesgo de la anamnesis

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

FACTORES DE RIESGO DE LA ANAMNESIS (NIÑOS, NIÑAS)

Interpretación:

Se analizó comparativamente los factores de riesgo asociados a trastornos del habla tanto en niños como en niñas tomando como referencia antes, durante y después del parto de la población mencionada. En base al resultado, se observa que las niñas no presentan factores de riesgo en un 66.66%, a diferencia de los niños quienes el 61.54% carecen de factores de riesgo. Lo más resaltante son los niños y niñas que nacen prematuramente con un 15.38% en niños y 13.33 en las niñas.

Discusión: la muestra de las niñas a pesar de presentar mayor porcentaje de factores de riesgo, presentaron las mismas habilidades que los niños.

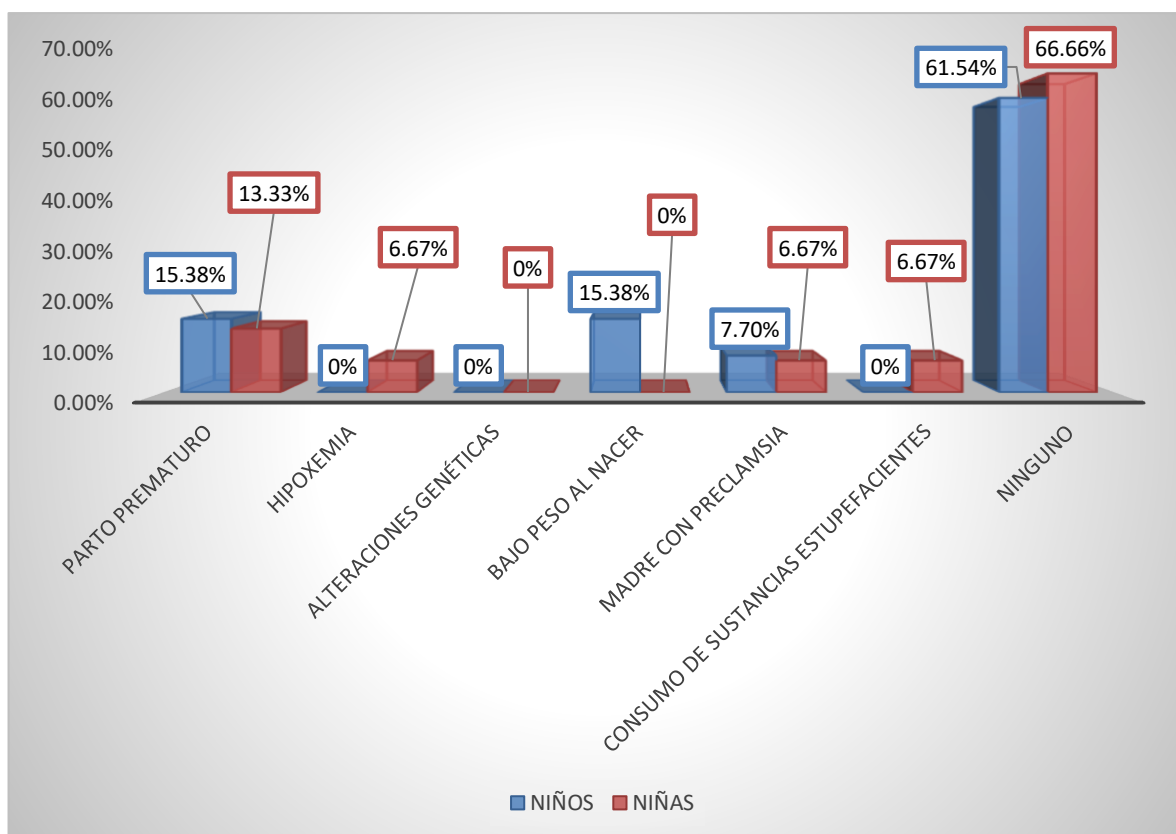


Gráfico 4 Comparación de factores de riesgo

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL TEST DEL RIO INICIAL (NIÑAS – NIÑAS)

Interpretación:

Mediante el Test del Rio, se recolecto los resultados para la aplicación del método ventura, con resultados positivos. Observamos que el 46.15% de los niños presentan alteraciones del lenguaje en contraste con las niñas siendo solo el 40%, demostrando que los niños tienen mayores inconvenientes de inicio tardío del lenguaje.

Discusión: los resultados bajos fueron más notorios en los niños en comparación con las niñas

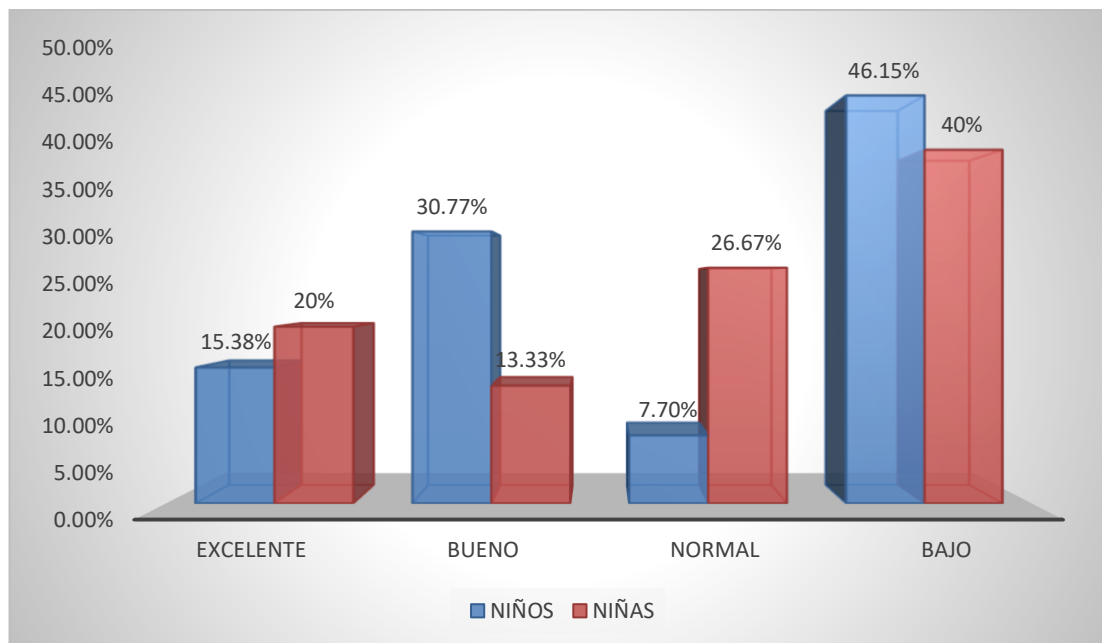


Gráfico 5 Aplicación del Test del Rio inicial

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA INICIAL

Interpretación:

Habiendo obtenido la información inicial del método, se observa una gran diferencia, demostrando que las niñas con un 33.33% poseen un mejor rendimiento que los niños con el 15.38% antes de iniciar con las sesiones completas.

Discusión: los resultados iniciales del método se tuvo mayor énfasis en los niños que en las niñas, con similares resultados realizados por Delgado Ccolqqe (DELGADO CCOLQQUE, 2018).

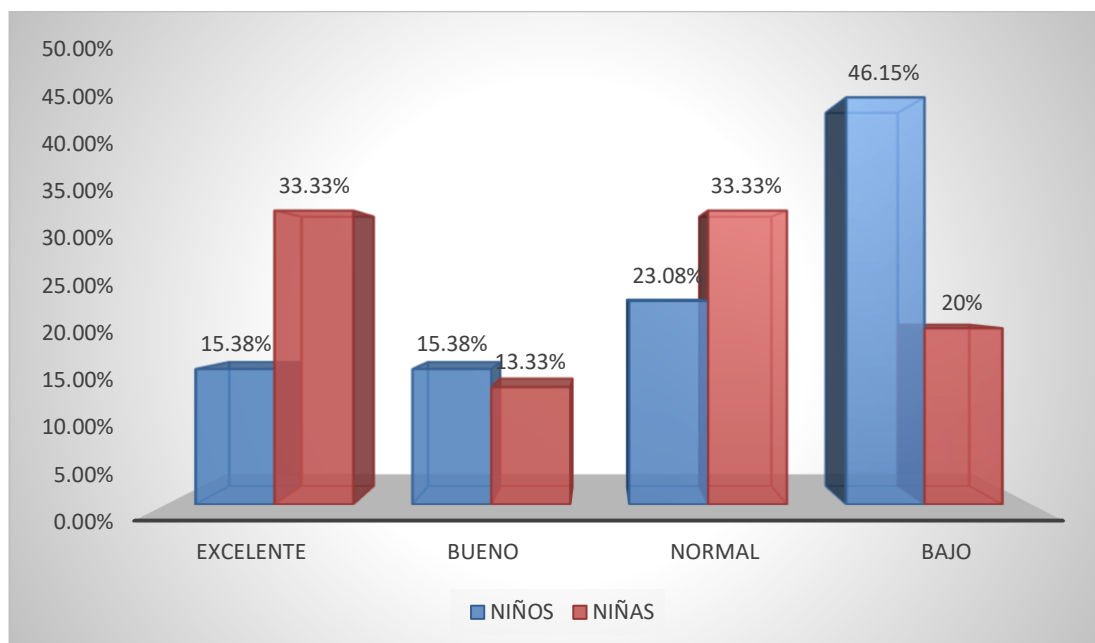


Gráfico 6 Aplicación del Método Ventura inicial

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL TEST DEL RIO FINAL (NIÑOS)

Interpretación:

Luego de estar por terminar la utilización del método ventura, se evalúa el test del rio el cual refleja una mejoría considerable en los niños previos a la terminación de sus sesiones siendo el 30.76% excelentes y un 15.38% bajas.

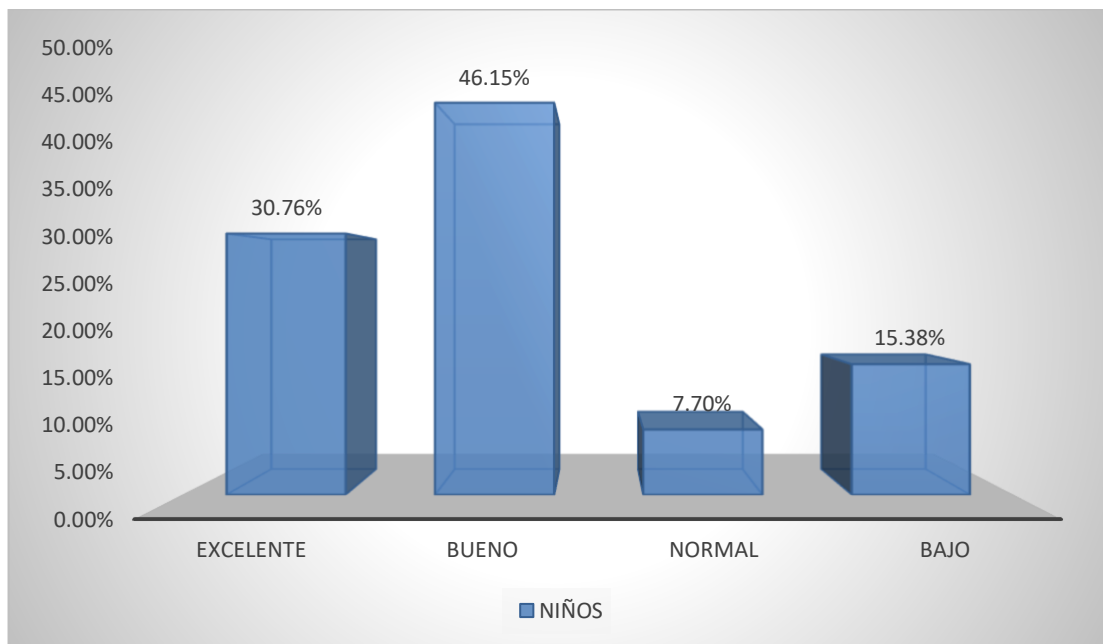


Gráfico 7 Aplicación del Test del Rio final (niños)

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL TEST DEL RIO FINAL (NIÑAS)

Interpretación:

Recolección de datos estadísticos previos a la finalización de las sesiones, observando un porcentaje visible en la capacidad de respuesta de las niñas, dando en su mayoría un resultado excelente, siendo el 46.67% y un 20% bueno en comparación con el 6.66% de las niñas que presentaron un porcentaje bajo tras culminar la aplicación del método Ventura.

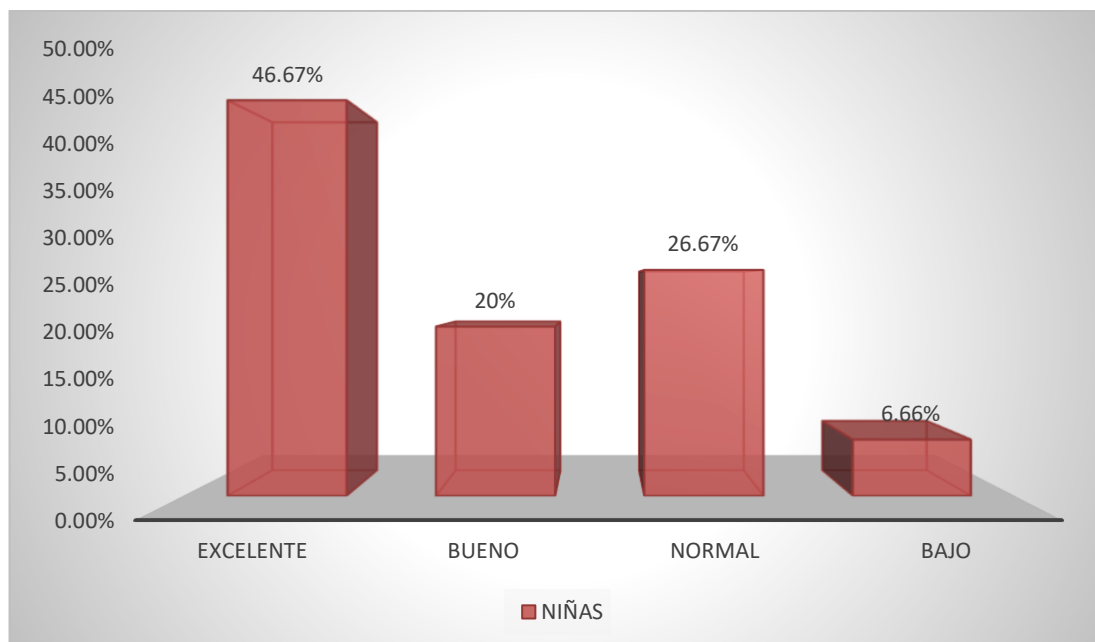


Gráfico 8 Aplicación del Test del Río final (niñas)

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL TEST DEL RIO FINAL

Interpretación:

Se evidencia una mejoría en los resultados del test en niñas con un 46.67% comparado con los niños en un 30.76%, destacando que ambos grupos progresaron a lo largo de la realización del test. No obstante, un pequeño grupo no se logró alcanzar el objetivo deseado.

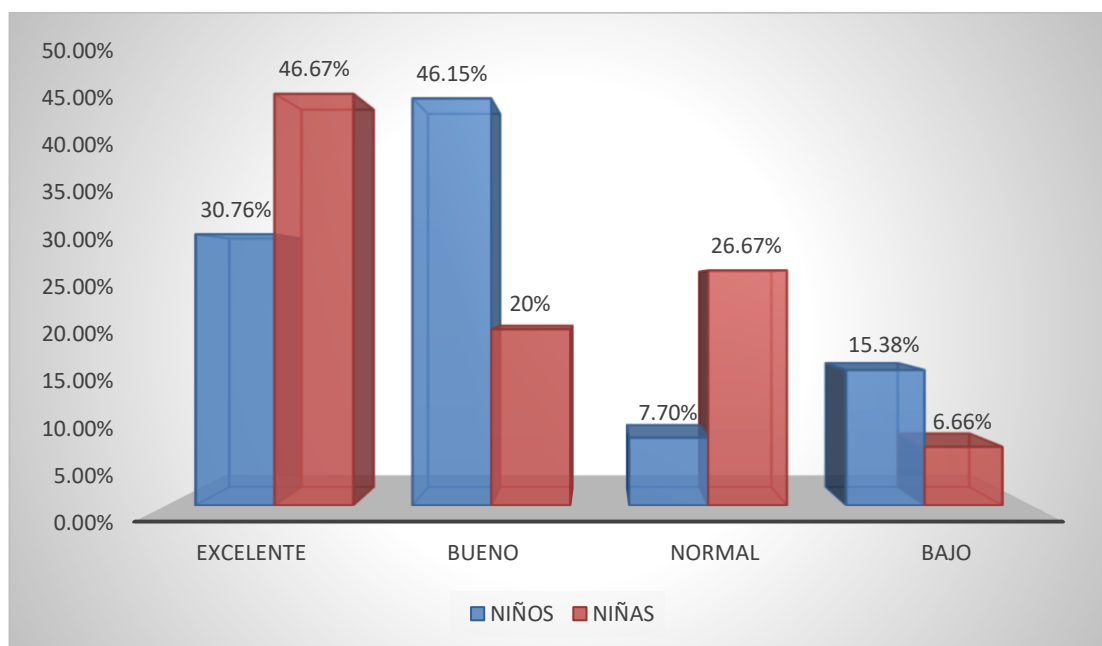


Gráfico 9 Aplicación del Test del Rio final

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA FINAL (NIÑOS)

Interpretación:

Una vez obtenido los resultados, se observa que el 30.76 % de los niños presentaron un avance excelente, con un mayor porcentaje bueno de un 38.46%, en comparación del 15.38% de la población que tuvo un resultado bajo luego de la utilización del método Ventura.

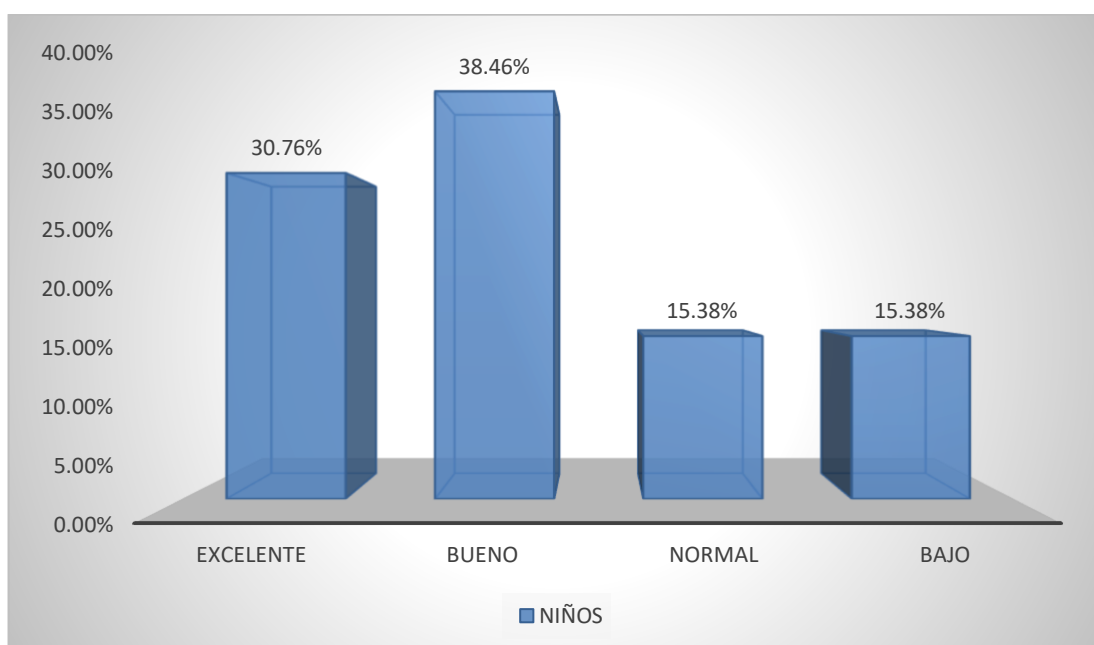


Gráfico 10 Aplicación del Método Ventura final (niños)

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA FINAL (NIÑAS)

Interpretación:

Observación del método ventura en su estadio final presenciando un porcentaje de éxito considerable, con un porcentaje notorio por parte de las niñas con un 46.67% al haber utilizado el método ventura, con la finalidad de observar el gran avance del mismo, teniendo resultados bajos en un 6.67%.

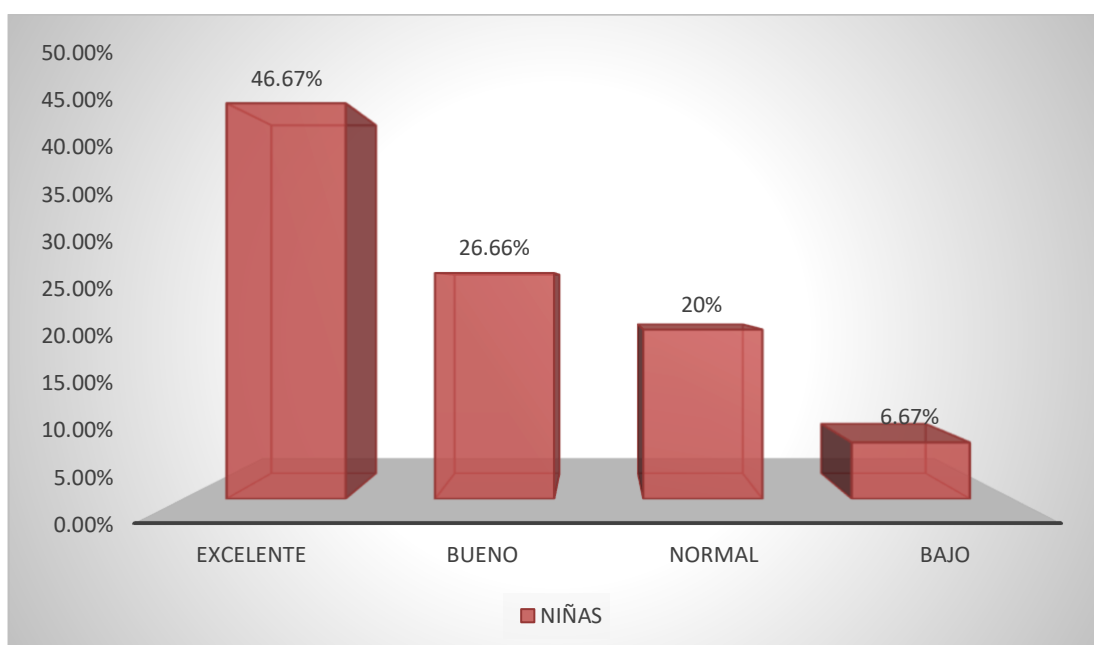


Gráfico 11 Aplicación del Método Ventura final (niñas)

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA FINAL

Interpretación:

Una vez obtenido los resultados, se observan el gran número de niñas con un 46.67% que presentaron una evolución excelente a diferencia que los niños con un 30.76%. Sin embargo, se evidencia el 6.67% niña a diferencia del 15.38% de niños que no lograron completar o avanzar dentro del método ventura.

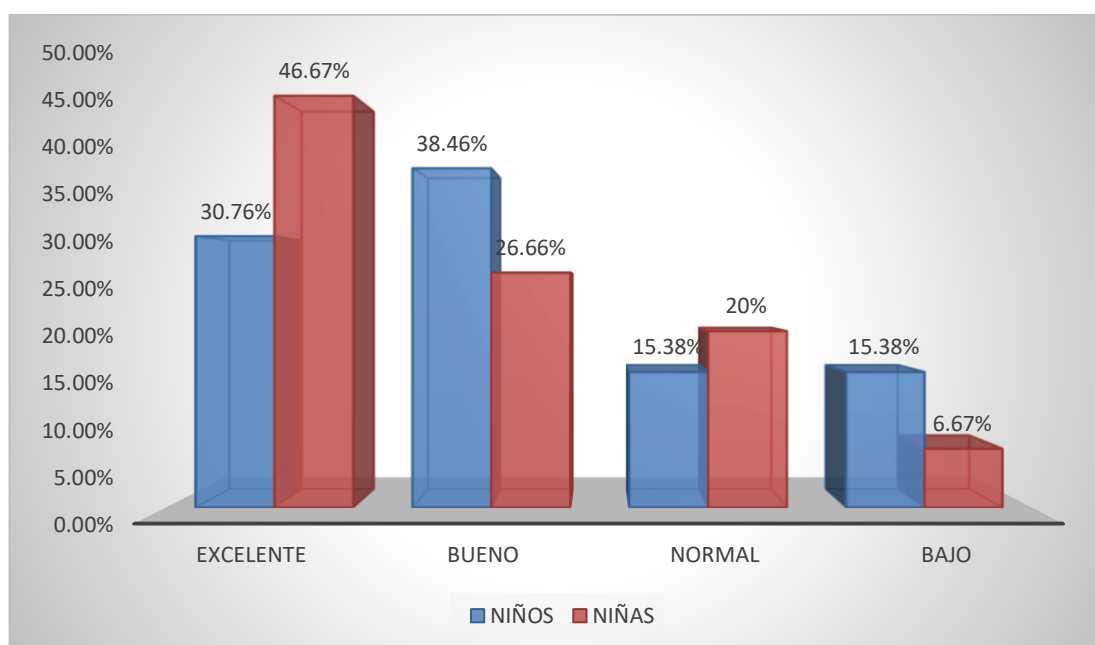


Gráfico 12 Aplicación del Método Ventura final

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL TEST DEL RIO (NIÑAS – NIÑAS) COMPARATIVA

Interpretación:

Los resultados comparativamente del Test del Rio entre niños y niñas demuestra que al inicio los niños presentan un porcentaje bajo en la interpretación del test que las niñas, siendo al final del programa una mejoría notable mayor en las niñas que en los niños. En el gráfico se evidencia como en un inicio las niñas con un 20% presentaban excelente apreciación del lenguaje mientras que los niños era el 15.38%, siendo más notorio al final de los 3 meses cuando las niñas alcanzan un 46.76%, mientras que los niños solo el 30.76%.

Discusión: al terminar el test, se evidencia la considerable mejoría tanto en niñas como en niños en el lenguaje, en contrario con aquellos que pudieron mejorar con requerimiento de mas sesiones.

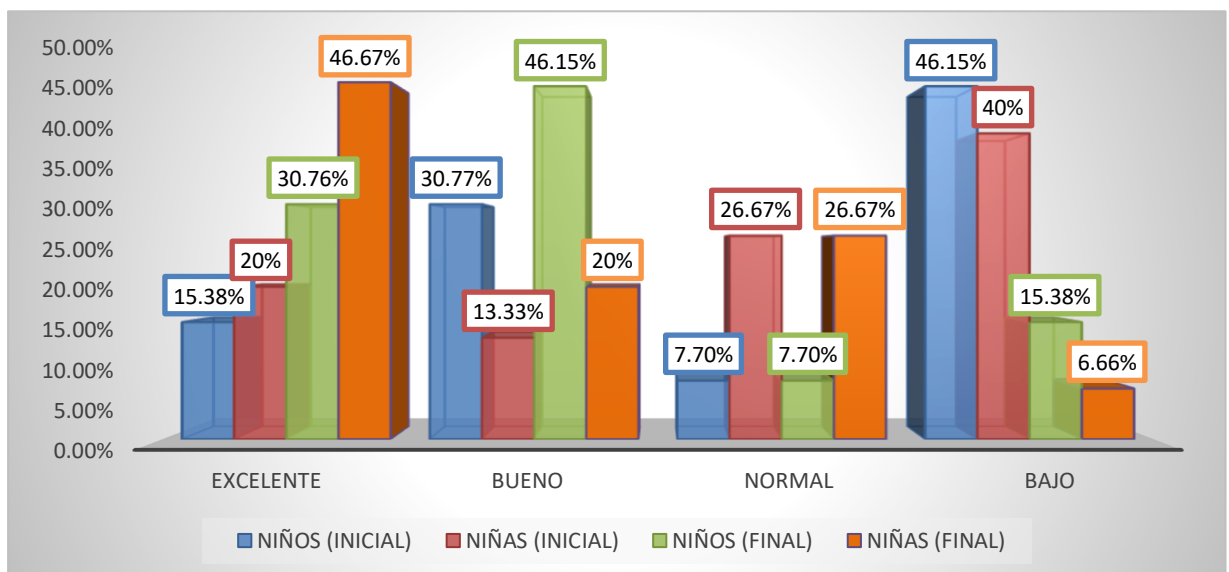


Gráfico 13 Aplicación del Test del Rio comparativa

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA COMPARATIVA

Interpretación:

El resultado del método ventura en niñas en el área del lenguaje es de un 46.67% de la población, mientras que de los niños un 30.76%, revelando que en ambos da un buen resultado en contraste, aquellos que tuvieron un bajo rendimiento fueron en mayor proporción los niños con un 15.38% que las niñas, con un 6.67%.

Discusión: a pesar del claro avance y comparativa del test al inicio y final, presentando un porcentaje bajo que podrían llegar a mejorar sus capacidades lingüísticas con un tiempo de duración más extenso.

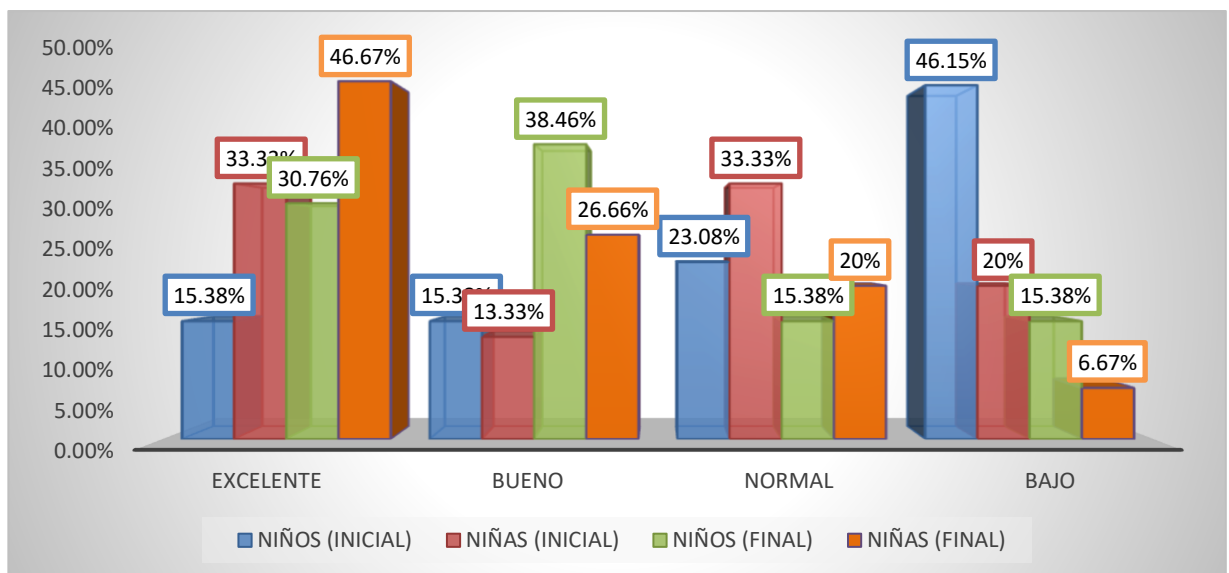


Gráfico 14 Aplicación del Método Ventura comparativa

Fuente: Planificaciones

Elaborado por: Jimena Vega (2021)

3.2 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

T DE STUDENT

| | <i>NIÑOS (INICIAL)</i> | <i>NIÑOS (FINAL)</i> |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Media | 0,249975 | 0,24995 |
| Varianza | 0,021203256 | 0,013314597 |
| Observaciones | 4 | 4 |
| Diferencia hipotética de las medias | 0 | |
| Grados de libertad | 6 | |
| Estadístico t | 0,000269121 | |
| P(T<=t) una cola | 0,499896998 | |
| Valor crítico de t (una cola) | 1,943180281 | |
| P(T<=t) dos colas | 0,999793997 | |
| Valor crítico de t (dos colas) | 2,446911851 | |

Tabla 8: T STUDENT valor total de niños

Elaborado por: Jimena Gabriela Vega Sinchigalo

| | <i>NIÑAS (INICIAL)</i> | <i>NIÑAS (FINAL)</i> |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Media | 0,249975 | 0,25 |
| Varianza | 0,009998889 | 0,02777778 |
| Observaciones | 4 | 4 |
| Diferencia hipotética de las medias | 0 | |
| Grados de libertad | 5 | |
| Estadístico t | -0,000257252 | |
| P(T<=t) una cola | 0,499902346 | |
| Valor crítico de t (una cola) | 2,015048373 | |
| P(T<=t) dos colas | 0,999804691 | |
| Valor crítico de t (dos colas) | 2,570581836 | |

Tabla 9: T STUDENT valor total de niñas

Elaborado por: Jimena Gabriela Vega Sinchigalo

HIPÓTESIS ALTERNA

El método Ventura es eficaz en el desarrollo expresivo de niños y niñas H.I.T. de 3 a 4 años de edad.

HIPÓTESIS NULA

El método Ventura no es eficaz en el desarrollo expresivo de niños y niñas H.I.T. de 3 a 4 años de edad.

Análisis de resultados

Los resultados obtenidos de T-Student cuando el valor obtenido es menor a 0,5 se muestra un resultado positivo, demostrando que el Método Ventura fue eficaz al realizarlo en niños y niñas en edades de 3 a 4 años. En conclusión, se da por aceptada la Hipótesis alterna, rechazando la hipótesis nula realizada en el consultorio terapéutico “SOLMAT”.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

- Mediante el Test del Rio, se evaluaron un total de 28 pacientes, de ellos se reportó un inicio de habla tardío, entre ellos 15 eran niñas y 13 eran niños para después llevar a cabo la respectiva revisión mediante el meto.
- Se aplicó el método ventura en la muestra de 13 niños y 15 niñas, los cuales revelan que el 30.76% de los niños (4 niños) presentaron una mejoría utilizando el método ventura, mientras que las niñas con el 46.67% (7 niñas) tuvieron un mayor resultado, en comparación con los niños, al momento de finalizar el test.
- El método ventura tuvo resultados satisfactorios adaptándolos en una región diferente a su lugar de origen, adaptándolo y llevándolo a la práctica, recalando que los resultados podrían ser mejores al continuar con las sesiones con mayor tiempo.
- Durante el proyecto de investigación se demuestra que las niñas en edades de 3.5 años tuvieron un resultado mucho mayor en las capacidades de aprendizaje con el método ventura que los niños.

4.2 RECOMENDACIONES

- Este proyecto pueda ser analizado con mayor detalle para implementar este método factible dentro de nuestra sociedad, en la provincia de Tungurahua.
- Tener presente el Método Ventura para futuras investigaciones, presentando resultados con la experiencia que se aportó durante el transcurso del proyecto.
- Presentar mucha más atención a los niños y niñas, a pesar de no presentar patologías neurológicas o de relevancia. Cabe recalcar que

no todos los niños con habla de inicio tardío presentaran algún trastorno orgánico de base.

BIBLIOGRAFÍA

Atención, F. E. (2005). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. España: ARTEGRAF, S.A.

LINKFOGRAFÍA

Albesa, S., & Ayala, C. (2017). Trastornos del lenguaje. *Pediatr Integral*.

Alvarenga Carvalho, A., Aguiar Lemos, S., & Horta de Figueiredo Goulart, L. (2016). Language development and its relation to social behavior and family and school environments: a systematic review. *Scielo*.

Andalucía, f. d. (2010). Sistemas alternativos y aumentativos de comunicación. *revista digital para profesionales de la enseñanza*.

Ardila, A. (2013). Neuropsicología del lenguaje. *wordpress*.

Bethesda. (2019). El trastorno específico del lenguaje. · *Institutos Nacionales de la Salud · Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación*.

Bosch Galceran, L. (2004). Evaluación Fonológica Del Habla Infantil. En L. Bosch Galceran, *Evaluación Fonológica Del Habla Infantil*. ESPAÑA: ELSEVIER MASSON.

Brito Torres, C. (2018). Inicio tardío del lenguaje: revisión teórica de la conceptualización a los aspectos generales para la evaluación e intervención. *Instituto Psicopedagógico EOS Perú*.

Capone Singleton, N. (2018). Late Talkers Why the Wait-and-See Approach Is Outdated. *American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)*.

Carreño Acebo, M. E., & Calle Poveda, A. G. (2020). Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años. *Mundo de la investigación y el conocimiento*.

DELGADO CCOLQQUE, N. (2018). Aplicación de kinemas del método ventura para disminuir la dislalia funcional en estudiantes del primer grado de primaria de la institución educativa “Manuel Seoane Corrales”, distrito mi Perú – 2017. *UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL*.

Delgado, T., & Elizabeth, M. (2017). El entorno familiar en el desarrollo del lenguaje oral de los niños y niñas de 2 a 3 años. *UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO*.

Dr. Alejandro Blumenfeld, Dr. José Carrizo Olalla, & Dra. Sabrina I. (2018). Retraso del desarrollo del lenguaje en niños de 24 meses en un centro de salud en la Ciudad de Buenos Aires. *Arch Argent Pediatr*.

Dra. Marcia López Betancourt., Lic. Clara M. García Martínez., & Lic. Úrsula Dávila Corrales. (2014). Intervención Temprana. *Hospital Pediátrico Pedro Borrás*.

- Fisher, E. (2017). A Systematic Review and Meta-Analysis of Predictors of Expressive-Language Outcomes Among Late Talkers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.
- Gallardo Martínez, I. (2016). Inicio tardío del lenguaje: revisión general. *medigraphic*, 8.
- García Cruz, J., & González Lajas, J. (2018). Trastornos del lenguaje y de la comunicación. . *AEPap*.
- García Cruz, J. M. (2019). Trastornos del lenguaje. *AEPAP*, 10.
- GUACHÚN ARIAS, B., & QUIZHPI MEJIA, J. (2017). Incidencia de trastornos en el desarrollo de lenguaje en niños y niñas de 18 a 48 meses que asisten al programa “CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS”. Cuenca 2017. *UNIVERSIDAD DE CUENCA*.
- Jose, M. (2019). Trastorno específico del lenguaje (TEL). *Neuropediatria*.
- Juan Manuel Moreno Manso, & María José Rabazo Méndez. (2017). Evaluación Del Lenguaje Oral en El Contexto Escolar. *Centrocapacitacion San Carlos*, 20.
- Lemus Montenegro, D. (2019). Prevalencia de retraso en el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo en niños de 4 a 4 años 11 meses en el Centro de Educación Inicial Raquel Verdesoto de Romo Dávila, Quito, febrero - agosto del 2019.
- Margot I. Visser-Bochane, MSc. (2019). Identifying Milestones in Language Development for Young Children Ages 1 to 6 Years. *Academic Pediatric Association*.
- María Natalia Calderón Astorga. (2004). Desarrollo del Lenguaje Oral. *espaciologopedico*.
- Melina Aparici Aznar, Alfonso Igualada, Núria Esteve-Gibert, Clara Andrés-Roqueta, Jordina Sánchez-Amat, & Josep Quer. (2018). *El desarrollo del lenguaje y la comunicacion en la infancia*. Barcelona: UOC.
- Ortiz Carrillo, M. (2018). Anatomical and physiological basis of language Degree in Spanish Language. *Seres y Saberes Numero 5*.
- Peñafiel Pinenla, B. (2018). Prevalencia de Retraso en el Desarrollo del Lenguaje Comprensivo y Expresivo en niños de 1 a 3 años 11 meses, en los Centros de Desarrollo Infantil Monseñor Antonio González, Pioneros y Lucía Vela de Hidalgo de las parroquias Otón, Santa Rosa de Cusubamba.
- Pérez Constante, M. B., Tramallino, C. P., & Peñafiel Gaibor, V. (2020). La estimulación temprana en el desarrollo de habilidades y destrezas del lenguaje en niños de educación inicial. *Didasc*, 10.
- Quintana Luna Victoria, S. (2019). Aplicación del método Ventura para desarrollar la conciencia fonológica y mejorar la pronunciación en los niños de 4 años del C.E.I. Luis Enrique XIV Comas – Collique. *PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ*.
- Sharp Toronto, A. (1975). Del Rio Language Screening Test. En A. Sharp Toronto, *Del Rio Language Screening Test* (pág. 129).

- Sunderajan, T., & Kanhere, S. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of Family Medicine and Primary Care*.
- Sunderajan, T., & V. Kanhere, S. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *ncbi*.
- Torrent, M. S. (2020). Trastornos del desarrollo del lenguaje oral y escrito. *Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid*.
- Torres, S. (1991). La palabra complementada. De la percepción visual del habla a la comprensión y producción de la palabra. *Dialnet*.
- USS. (2018). ¿Cómo reconocer si su hijo es un “hablante tardío”? *IPSUSS*.
- Ventura Amao, P. (2015). El Método Ventura para el desarrollo lingüístico del niño. En P. Ventura, *El Método Ventura para el desarrollo lingüístico del niño*. Lima.
- Ventura, P. (2020). *Metodología de la enseñanza para la iniciación de la*. Peru.

ANEXOS

CARTA DE CONSTANCIA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

Ambato, 05/mayo/2021

Lcda. Mg.
Fernanda Merizande
COORDINADORA
Presente. -

De mis consideraciones

Reciba un cordial salude de parte de la LCA. KAREN SAMANTHA ACOSTA RAMIREZ, representante del consultorio terapéutico estimulación y desarrollo infantil "SOLMAT", me permito poner en su conocimiento la aceptación y respaldo para el desarrollo del Trabajo de Titulación bajo el Tema: "Aplicación del método ventura en el desarrollo del lenguaje expresivo en niños con habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad en el centro terapéutico "SOLMAT" de la ciudad de Ambato", propuesto por la estudiante **VEGA SINCHIGALO JIMENA GABRIELA**, portadora de la Cédula de Ciudadanía **1805413497**, estudiante de la facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Estimulación Temprana de la Universidad Técnica de Ambato.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



KAREN SAMANTHA ACOSTA RAMIREZ
Cédula de Ciudadanía: 1804820080
No. teléfono celular: 0999706583
Correo electrónico: acostasamantha1995@gmail.com



VEGA SINCHIGALO JIMENA GABRIELA
C.I: 1805413497
Cel: 0983723080
E-mail: jvega3497@uta.edu.ec



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no.

Usted a sido invitado a participar en una investigación sobre la aplicación del método Ventura en el lenguaje de niños y niñas, método con el uso de kinemas el cual se enfoca principalmente en aprender el lenguaje mediante tarjetas interactivas donde el niño podrá participar activamente, guiando al infante para una correcta capacidad del lenguaje expresivo ya que su hijo se encuentra en el rango de edad de 3 a 4 años establecido para la investigación

PROPÓSITO DE ESTUDIO

La investigación propone estudiar el desarrollo del lenguaje en niñas y niños de 3 a 4 años, con ayuda de kinemas, para el cual es necesario la participación de 30 infantes

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

Se realizara una evaluación de lenguaje antes de la aplicación del método la cual durara aproximadamente entre una y 2 horas; aplicando el método los días lunes miércoles y viernes durante 15 minutos aproximadamente con una duración de 3 meses; para finalizar la investigación se volverá a realizar la evaluación de lenguaje

RIESGOS Y BENEFICIOS

No existe ningún riesgo para su hijo en este tipo de estudio; se evaluará el desarrollo de lenguaje del niño/a antes y después de haber aplicado el método Ventura.

Los beneficios para su hijo servan varios, entre ellos la principal es que mejorara sus habilidades en el lenguaje tanto verbal como auditivo, se le informara del estado de desarrollo en el que su hijo se encuentre.

El costo de esta evaluación será cubierto por el estudio y no hay gasto alguno por parte de los padres.

CONFIDENCIALIDAD DE DATOS

Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:

- 1) La información que nos proporciona se identificara con un código que reemplazara su nombre y se guardara en un lugar seguro donde solo el investigador y el tutor de la investigación tendrán acceso.
- 2) Su nombre, o el de su hijo no será mencionado en los reportes o publicaciones.

DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE

Usted y su hijo puede decidir no participar y si decida no participar solo debe decirselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.

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 llámé al siguiente teléfono que pertenece a Jimena Gabriela Vega Sinchigalo, o envíe un correo electrónico a

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA



HISTORIA CLÍNICA:

1. DATOS INFORMATIVOS :

Nombres y apellidos:

C.I:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Lugar de Nacimiento:

Etnia:

Lugar de residencia:

Nombre de la madre:

Edad:

2. MOTIVO DE CONSULTA:

3. ANAMNESIS PERSONAL NORMAL O PATOLÓGICO.

PRENATAL:

- Su niño fue deseado Sí No
- Fue planificado Sí No
- Tuvo controles prenatales Sí No Cuantos: Mensual
- Se realizó ecografías Sí No Cuantos: 2 Mensual
- N° de hijos vivos : 1 de 9 años
- Numero de gestas : Ninguna
- Número de abortos Ninguno
- Tuvo complicaciones en el embarazo Sí No Cuales
- Utilizo medicamentos durante su embarazo Sí No Cuales

HÁBITOS:

- Cuantas horas dormía usted durante la gestación : Solo en la noche
- Qué tipo de alimentación tubo en el embarazo : Alimentación Completa (Frutas , Verduras , Vegetales , Lácteos)
- Realizo actividad física durante el embarazo : Si No
- Usted consumía alcohol embarazada o durante el embarazo Sí No

PERINATAL:

- Semanas de Gestación : 40 semanas
- A qué semanas de gestación nació él bebe : 40 semanas

- Tipo de parto : Cesaría
- Él bebe fue prematuro : Si No
- Estuvo él bebe en cuidados intensivos :: Si No
- Puntuación de APGAR : 8,4 Puntos
- Lloro al nacer :: Si No
- A qué periodo tubo succión él bebe : La primera vez al dar de lactar
- Peso y talla de nacimiento del bebe:
- Perímetro cefálico del bebe :
- ¿Tuvo complicaciones él niño? ¿Cuales? : Ninguna

POSTNATAL:

| | |
|---|---------------|
| Hitos | Rango de edad |
| Control cefálico Sedestación Gateo Bipedestación con ayuda Bipedestación Marcha | |
| hitos | Rango |
| Sonidos guturales Balbuceo Dice no, papa, mama Pronuncia tres o más palabras sin significado Palabras con significado Combina dos palabras | |
| Hitos | Rango |
| Sonrisa social Ríe a carcajadas Responde a su nombre Entrega cosas cuando se lo pide Se calma cuando lo cargan Reconoce la vos de su madre | |

HÁBITOS:

| ÁREA: COGNITIVA | |
|---|-------|
| Hitos | Rango |
| Busca la fuente de sonido Busca un juguete escondido Reconoce partes de su cuerpo | |

LACTANCIA MATERNA

- Hasta que edad dio de lactar :
- Lactancia exclusiva : Hasta que edad :
- Utilizo biberón : Hasta que edad
- A qué edad comenzó la ablactación :
- ¿Duerme solo?
- A qué edad tuvo el control de esfínter diurno :
- A qué edad tuvo el control de esfínter nocturno :
- Cuantas horas duerme el niño al día :
- Juegos favoritos del niño :
- Interactúa al jugar con otros niños : Desde que edad :
- Con quien pasa el niño :
- Se viste solo o con ayuda :
- El niño está escolarizado (va a un CDI) :

TIPO DE FAMILIA

- Si es una familia nuclear:
- Si es una familia amplia
- Numero de hermanos:
- Qué lugar ocupa el niño:
- La relación de la familia :
- Patologías familiares :

4. INTERPRETACIÓN:

5. RESULTADOS:

6. RECOMENDACIÓN:

PROTOCOLO TEST DE LENGUAJE DEL RÍO

(3 a 6,11 años)

Nombre: Curso:

Fecha de Nacimiento: Edad:

Establecimiento: Prof. Jefe:

Examinador: Fecha evaluación:

1.- VOCABULARIO: (25 puntos)

Condicionamiento: a.- avión b.-

tomando(Se puede omitir el artículo si el niño no lo sabe)

- | | |
|---|--|
| 1.- carta (o la carta) | 14.- puente |
| 2.- máquina (locomotora) | 15.- rasguñado |
| 3.- jaula | 16.- dama (señora-mujer) |
| 4.- mordiendo | 17.- salpicando |
| 5.- carreta | 18.- practicando |
| 6.- ternero | 19.- rama |
| 7.- persiguiendo | 20.- calefacción (calor) |
| 8.- peligro | 21.- transporte (vehículo-medio de transporte) |
| 9.- muebles | 22.- protegiendo (cuidando) |
| 10.- ropa (vestuario-prendas de vestir) | 23.- aplastando (machacando-pisando) |
| 11.- tráfico | 24.- predicando (hablando) |
| 12.- codo | 25.- entrenando |
| 13.- espanto (susto-miedo) | |

Puntaje:

2.- REPETICIÓN DE ORACIONES (8 puntos)

Instrucciones: “Yo te voy a decir unas oraciones y tu vas a repetir igual, tu vas a hablar igual que yo”. Decir cada oración en forma clara una vez. Si se da más de una vez se deja constancia. Se suspende si hay más de 3 oraciones incorrectas. No se consideran errores de articulación. Cualquier omisión o cambio está mal. Se da un punto por cada oración correcta

Condicionamiento: a.- Yo soy un(a) niño(a) b.- Ese es un perro

| Oración | Omisión | Cambio | Puntaje |
|---|---------|--------|---------|
| 1.- Me gusta la nieve | | | |
| 2.- Jaime viene a casa | | | |
| 4.- Mi papá me quiere llevar al parque | | | |
| 5.- Quiero ir a la escuela para ver a mis amigos(as) | | | |
| 6.- René fue a la tienda ayer para comprar una bolsa de dulces | | | |
| 7.- El perrito negro saltó la reja y cayó en una poza grande | | | |
| 8.- Berta y Cecilia van a tener una fiesta en su casa para todas sus compañeras | | | |

3.- ORACIONES POR COMPLEJIDAD (14 puntos)

Se otorga un punto por cada oración correcta

| Oración | Omisión | Cambio | Puntaje |
|-------------------------------------|---------|--------|---------|
| 1. José va al centro | | | |
| 2. Rosa compró una muñeca | | | |
| 3. Elsa se comió todas las galletas | | | |
| 4. No trates de correr rápido | | | |
| 5. ¿Está comprando algo él? | | | |
| 6. Cualquiera puede hacer eso | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 7. Alguien trataba de verlos | | | |
| 8. No había comido nada | | | |
| 9. Nadie ha estado durmiendo | | | |
| 10. ¿Por qué ha estado nadando él? | | | |
| 11. ¿Cuándo va a poder comprar éstos? | | | |
| 12. Juan debe tratar de conseguir uno | | | |
| 13. Ellos fueron empujados por el señor | | | |
| 14. Juana debe haber estado caminando | | | |

4.- ÓRDENES (20 puntos)

Instrucciones: “Tú vas a hacer lo que yo te digo; tienes que poner mucha atención porque yo te voy a dar unas órdenes; cuando yo termine de hablar tu las haces; yo voy a hablar una sola vez, tú haces las ordenes que recuerdes”.

Se otorga 1 punto por cada orden ejecutada, no importando la secuencia de la orden

- Norma :
- debe saber el vocabulario que se usa en las órdenes
 - decir las una sola vez
 - voz clara y ritmo normal
 - no dar apoyos visuales ni gestuales
 - tiempo de reacción y de acción

Se suspende cuando no es capaz de realizar lo simple. Se colocan los elementos sobre la mesa (lápiz, libro, trozo de papel)

| Órdenes | Puntaje |
|---|---------|
| 1. Dame el lápiz (1 punto) | |
| 2. Tócate el pie (1 punto) | |
| 3. Pon este libro en tu silla y después párate a mi lado (2 puntos) | |
| 4. Anda a la pared luego toca el piso (2 puntos) | |
| 5. Pon este lápiz arriba de ese libro luego levanta ese pedazo de papel, luego levanta la mano (3 puntos) | |

| | |
|--|--|
| 6. Anda a la ventana, luego toca la puerta, luego doblas este pedazo de papel (3 puntos) | |
| 7. Párate a un lado de la mesa, luego toca te das una vuelta completa, luego aplaudes, luego me dices cómo te llamas (3 puntos) | |
| 8. Me das este papel, luego anda a la puerta miras el techo de la sala, luego paras a un lado de la ventana (4 puntos) | |

5.- HISTORIETAS O CUENTOS BREVES (15 puntos)

Instrucciones: “Te voy a contar una historia acerca de tú vas a poner mucha atención porque cuando termine te voy a hacer preguntas sobre el cuento”.

Normas: - ritmo adecuado, claro

- no hay repetición de las historias
- si se pueden repetir las preguntas
- es importante verificar vocabulario

Condicionamiento: Juan tiene 5 años. El tiene un perro. Juan corre con su perro.

a) ¿Cuántos años tiene Juan?

.....

b) ¿Qué hace con su perro?

.....

1.- La mamá fue al almacén. Ella compró galletas para los niños.

a) ¿Dónde fue la mamá?

.....

b) ¿Qué compró en el almacén?

.....

2.- Una gallinita que se llama Pepita vive en el campo. Corre rápido para pescar moras. Entonces selas come.

a) ¿Dónde vive Pepita?

.....

b) ¿Por qué corre rápido Pepita?

.....

3.- Un día un oso gordito estaba sentado a la orilla del río. Era mediodía y todavía no comía. El osotvio un pescado en el agua y trató de pescarlo con la mano. Se cayó al agua y se mojó.

a) ¿Dónde estaba sentado el oso?

.....

b) ¿Qué trató de hacer?

.....

c) ¿Por qué quería el oso pescar el pescadito?

.....

4.- Tito tenía 5 años y quería ser vaquero. Ya tenía su sombrero, sus botas y 2 pistolas. Pero un vaquero necesita un caballo, y Tito no lo tenía. Que suerte que a su mamá se le quebró la escoba. Tito pronto saltó sobre el palo y se fue a jugar con su caballo.

a) ¿Cuántos años tenía Tito?

.....

b) ¿Qué le faltaba?

.....

c) ¿De donde sacó el caballo?

.....

d) ¿Por qué quería un caballo?

.....

5. Una vez había un león que vivía en una cueva. Era muy bueno, pero no tenía con quien jugar. Todos los animales se escondían al verlo. Un día se encontró con unos venados (conejos) que se escondían de un cazador. El león pegó un grito tan fuerte

que hizo correr al cazador. Los venados (conejos) contaron a los demás animales lo que había pasado. Desde entonces el león tuvo muchos amigos.

a) ¿Dónde vivía el león?

.....

b) ¿Por qué corrían los animales al ver al león?

.....

c) ¿Cómo asustó el león al cazador?

.....

d) ¿Cómo supieron los animales que el león era un buen amigo?

.....

.....

Puntaje:

| ITEMS | PUNTAJE | PERCENTI L |
|---|---------|---------------|
| 1. VOCABULARIO | | |
| 2. REPETICION DE ORACIONES | | |
| 3. REPETICION DE ORACIONES COMPLEJAS | | |
| 4. ORDENES | | |
| 5. COMPRESION DE CUENTOS | | |

Observaciones:

.....

.....

.....



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

PLAN DE INTERVENCIÓN

| PLAN DE INTERVENCIÓN | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------|---|----------------------|------------|--|-----------|-----------|------------|---------------|
| Nombres y Apellidos | | | | | | | | | |
| Edad corregida | | | | | | | | | |
| Objetivos | | Comprobar la eficacia del método ventura en el desarrollo del lenguaje en niños y niñas con habla de inicio tardío de 3 a 4 años de edad. | | | | | | | |
| Evaluador | | | | | | | | | |
| Fecha | Sesiones programadas | | Tiempo de aplicación | Materiales | Estrategia de intervención (método ventura) | Escala | | | Observaciones |
| | Mierc | Vier. | | | | SÍ CUMPLE | NO CUMPLE | EN PROCESO | |
| | | | | | IMITACIÓN | | | | |
| | | | | | 1. observar al evaluador y repetir a/e/i/o/u sin emitir sonido | | | | |
| | | | | | 2. decir ma/me/mi/mo/mu | | | | |
| | | | | | 3. decir la/le/li/lo/lu | | | | |
| | | | | | EXPRESIÓN DE FONEMAS | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | 1.- mostrar los kinemas y alargar las silabas maaaa/meeee/miii/moooo/muuu | | | | |
| | | | | 2. emisión de diferentes silabas con la misma base fonológica | | | | |
| | | | | IDENTIFICACIÓN DE FONEMAS | | | | |
| | | | | 1. reconocer los kinemas y mencionar lo asociado a ellas | | | | |
| | | | | ASOCIACIÓN DE GRAFENAS | | | | |
| | | | | 1. se combinarán 2 kinemas para la formación de una frase | | | | |
| | | | | RECONOCIMIENTO AUDITIVO | | | | |
| | | | | 1. se combina 3 o más kinemas | | | | |

Elaborado por: Jimena Vega



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA



FICHA DE OBSERVACIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS
DE INICIO DE HABLA TARDÍO

| | | | |
|--|-------------------------------|----------------|--|
| Nombres y Apellidos | | | |
| Edad Corregida | | | |
| N° de sesión: | Fecha de nacimiento: | Tiempo: | |
| Lugar: | Materiales utilizados: | | |
| Determinación preoperatoria del lenguaje (hitos del lenguaje cumplidos) | | | |
| Actividad que si cumple y no logra cumplir | | | |
| Inconvenientes o dificultades a realizar las actividades | | | |
| | | | |

| |
|--|
| |
| Progresos obtenidos mediante aplicación |
| |

Elaborado por: Jimena Vega



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA



CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA

- Encuesta dirigida a los padres de familia para comprobar los avances obtenidos en sus hijos mediante la aplicación del método ventura.
- Esta encuesta y sus resultados serán anónimos; servirán exclusivamente para el trabajo de investigación.
- Se realizará preguntas abiertas que deberán ser respondidas con toda la honestidad y sin alterar la realidad.

1) ¿Qué opina acerca del método ventura como aporte para el desarrollo del lenguaje de su hija/o?

.....
.....
.....

2) ¿Cómo ha observado a hija/o durante estas dos semanas que ha recibido las sesiones de atención temprana?

.....
.....
.....

3) ¿Podría describir los cambios que ha visto en estas últimas dos semanas en sus hija/o?

.....
.....
.....

Firma del consentimiento informado por parte del representante



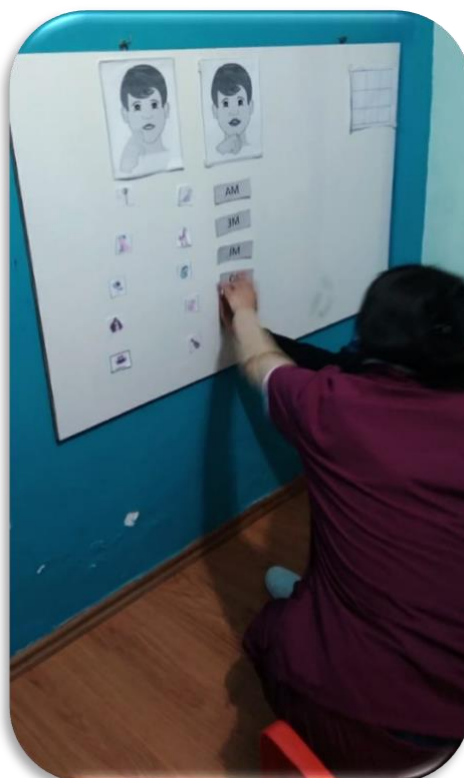
Aplicación del Test del Rio inicial

APLICACIÓN DEL MÉTODO VENTURA

I ETAPA: IMITACIÓN



II ETAPA: EXPRESION DE FONEMAS Y SÍLABAS



III ETAPA: IDENTIFICACIÓN Y EXPRESIÓN DE FONEMAS Y SÍLABAS



IV ETAPA: ASOCIACIÓN DE GRAFEMAS A LAMINAS DE KINEMAS



Aplicación del Test del Rio Final

