

Asociación entre el trastorno de los sonidos del habla y los indicadores de dislexia del desarrollo en niños de educación primaria

Association between speech sound disorder and indicators of developmental dyslexia in primary school children

Judith Estéfany Lavado-Egoavil¹, David Parra-Reyes²✉

Filiación Institucional:

¹ Centro de Educación Básica Especial ARS VITA, Villa el Salvador, Lima, Perú.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5126-4634>.

² Facultad de Tecnología Médica, Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú. Departamento de Medicina de Rehabilitación, Hospital Da Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, ESSALUD, Lima, Perú.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8763-330X>

✉ davidparrare@gmail.com

Financiamiento: ninguno.

Conflictos de Interés: ninguno.

Forma de citar: Lavado-Egoavil JE, Parra-Reyes D. Asociación entre el trastorno de los sonidos del habla y los indicadores de dislexia del desarrollo en niños de educación primaria. Rev Ter [Internet]. 2026;20(2):50-60.

Abreviaturas: CVV, Protocolo de Calidad de Vida de Voz; TTV, Índice de Triage de Trastornos de la Voz.

Recibido: 22 de mayo del 2026.

Aceptado: 25 de junio del 2026.

Resumen

Objetivo: determinar la asociación entre el trastorno de los sonidos del habla y los indicadores de dislexia del desarrollo en estudiantes de educación primaria de 7 a 10 años de una institución educativa de Lima, Perú. **Métodos:** estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 escolares seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la evaluación del trastorno de los sonidos del habla se utilizó el Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica Revisado (PEFF-R), mientras que los indicadores de dislexia del desarrollo fueron evaluados mediante el Test Exploratorio de Dislexia Específica (TEDE). El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva y correlacional mediante el coeficiente Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. **Resultados:** se encontró una asociación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el trastorno de los sonidos del habla y los indicadores de dislexia del desarrollo ($p = 0,517$; $p < 0,001$). Asimismo, se observaron correlaciones significativas con las dimensiones inversiones de letras y sílabas ($p = 0,654$), sustituciones ($p = 0,597$), omisiones ($p = 0,566$) y adiciones de letras, sílabas y palabras ($p = 0,528$). Predominaron niveles moderados tanto en el trastorno de los sonidos del habla como en los indicadores de dislexia. **Conclusiones:** las alteraciones fonológicas y fonético-fonológicas del habla se relacionan significativamente con dificultades lectoras compatibles con indicadores de dislexia del desarrollo. Los hallazgos destacan la importancia de la detección e intervención temprana de dificultades fonológicas para prevenir alteraciones en el aprendizaje de la lectura y escritura durante la etapa escolar.

Palabras clave: trastornos del habla, dislexia, lectura, trastornos del aprendizaje, niño, fonética, lenguaje infantil.

Abstract

Objective: To determine the association between speech sound disorders and indicators of developmental dyslexia in primary school children aged 7 to 10 years from an educational institution in Lima, Peru. **Methods:** A quantitative, observational, cross-sectional, and



correlational study was conducted. The sample consisted of 80 schoolchildren selected through non-probabilistic convenience sampling. Speech sound disorders were assessed using the Revised Phonetic-Phonological Evaluation Protocol (PEFF-R), while indicators of developmental dyslexia were evaluated using the Exploratory Test of Specific Dyslexia (TEDE). Descriptive and correlational analyses were performed using Spearman's rho coefficient, considering a significance level of $p < 0.05$. **Results:** A moderate positive and statistically significant association was found between speech sound disorders and indicators of developmental dyslexia ($\rho = 0.517$; $p < 0.001$). Significant correlations were also observed for letter and syllable reversals ($\rho = 0.654$), substitutions ($\rho = 0.597$), omissions ($\rho = 0.566$), and additions of letters, syllables, and words ($\rho = 0.528$). Moderate levels predominated in both speech sound disorders and dyslexia indicators. **Conclusions:** Phonological and phonetic-phonological speech alterations are significantly associated with reading difficulties compatible with indicators of developmental dyslexia. These findings highlight the importance of early detection and intervention for phonological difficulties in order to prevent reading and writing impairments during the school years.

Keywords: speech sound disorder, dyslexia, reading, learning disorders, child, phonetics, child language.

Introducción

El trastorno de los sonidos del habla (TSH), también denominado Speech Sound Disorder, corresponde a una alteración persistente en la producción, representación o uso funcional de los sonidos del lenguaje que compromete la inteligibilidad del habla y limita la comunicación efectiva, el rendimiento académico y la participación social del niño¹. De acuerdo con el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR), estas dificultades se manifiestan durante el periodo del desarrollo y no pueden explicarse por déficits auditivos, neurológicos, estructurales o motores evidentes^{1,2}. Diversos estudios epidemiológicos indican que el TSH constituye uno de los trastornos de comunicación más frecuentes en la infancia, con prevalencias estimadas entre el 8% y 9% en población escolar temprana^{3,4}.

Por otra parte, la dislexia del desarrollo (Developmental Dyslexia) es un trastorno específico del aprendizaje de origen neurobiológico caracterizado por dificultades persistentes en

el reconocimiento preciso y fluido de palabras, decodificación y ortografía, a pesar de recibir instrucción convencional y poseer inteligencia y oportunidades educativas adecuadas^{1,5}. Actualmente, la dislexia es considerada uno de los trastornos del neurodesarrollo más prevalentes en edad escolar, con estimaciones internacionales que oscilan entre el 5% y 15% dependiendo de los criterios diagnósticos, el idioma y los instrumentos de evaluación empleados⁶. Asimismo, la evidencia contemporánea sostiene que las dificultades fonológicas representan uno de los principales mecanismos cognitivos implicados en la dislexia, especialmente aquellas relacionadas con la conciencia fonológica, el procesamiento fonémico y la asociación grafema-fonema^{7,8}.

En los últimos años, la investigación neuro-psicolingüística ha mostrado un creciente interés por analizar la relación entre los trastornos fonológicos del habla y las dificultades lectoras. Se ha descrito que los niños con TSH presentan con frecuencia alteraciones en habilidades metalingüísticas vinculadas al procesamiento fonológico, tales como

discriminación auditiva, segmentación silábica, manipulación fonémica y memoria verbal de trabajo, competencias esenciales para el aprendizaje de la lectura y escritura^{3,7}. En consecuencia, diversos autores sostienen que los déficits fonológicos tempranos podrían constituir un factor de riesgo importante para el desarrollo posterior de dificultades lectoescritoras y dislexia⁹. Desde esta perspectiva, los errores articulatorios persistentes, las omisiones, sustituciones, distorsiones e inversiones fonológicas no solo afectan la inteligibilidad del habla, sino también la consolidación de representaciones fonológicas estables necesarias para el reconocimiento y decodificación de palabras escritas^{10,11}.

La relación entre lenguaje oral y alfabetización inicial ha sido ampliamente documentada. El desarrollo adecuado de las habilidades fonológicas durante los primeros años escolares favorece el establecimiento de la correspondencia entre fonemas y grafemas, proceso fundamental para la adquisición de la lectura. Cuando existen alteraciones en la producción y organización de los sonidos del habla, los niños pueden presentar dificultades para automatizar la decodificación fonológica, lo que repercute negativamente en la precisión lectora, la escritura y la comprensión textual^{7,12}. En este sentido, la literatura reciente indica que los niños con antecedentes de TSH tienen mayor probabilidad de desarrollar errores de inversión, sustitución, omisión y adición de letras o sílabas durante las tareas de lectura y escritura, manifestaciones comúnmente asociadas con indicadores de dislexia del desarrollo^{13,14}.

En el contexto latinoamericano y particularmente en Perú, las dificultades lectoras continúan representando un problema educativo relevante. Los reportes nacionales sobre comprensión lectora y rendimiento académico evidencian brechas

importantes en las competencias de alfabetización durante la educación primaria¹⁵. Asimismo, Ayala et al¹⁶ señalan que las limitaciones en el desarrollo del proceso lector durante la infancia pueden generar repercusiones significativas en el rendimiento académico, el desarrollo social y las oportunidades futuras del estudiante. Aunque existen investigaciones peruanas sobre dislexia y dificultades lectoras, todavía son escasos los estudios que analizan específicamente la asociación entre el TSH y los indicadores de dislexia del desarrollo en población escolar. Ramos et al¹⁷, en un estudio realizado en ciudades del norte del Perú, identificaron una prevalencia de dislexia del 7,5% en escolares evaluados. Esta situación resulta relevante, considerando que la identificación temprana de alteraciones fonológicas permitiría implementar estrategias preventivas e intervenciones interdisciplinarias orientadas a disminuir el impacto académico y social de las dificultades lectoescritoras.

En consecuencia, investigar la asociación entre el TSH y los indicadores de dislexia del desarrollo en escolares de educación primaria posee relevancia clínica, educativa y neuropsicológica. Comprender esta relación contribuirá a fortalecer los procesos de detección temprana, evaluación interdisciplinaria y diseño de programas de intervención fonológica y lectoescritora dirigidos a niños en riesgo de presentar trastornos específicos del aprendizaje.

Metodología

Diseño y participantes

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, observacional, no experimental y de corte transversal, con alcance analítico-correlacional. El objetivo fue determinar la asociación entre el

TSH y los indicadores de dislexia del desarrollo en estudiantes de educación primaria, sin manipulación deliberada de las variables de estudio¹⁸.

La población estuvo conformada por 360 estudiantes de 7 a 10 años matriculados en una institución educativa pública de Lima Metropolitana durante el periodo académico 2021. La muestra estuvo constituida por 80 estudiantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando a aquellos que cumplieron con los criterios de selección establecidos.

Se incluyeron estudiantes de ambos sexos que asistían regularmente a clases, contaban con habilidades suficientes para completar las evaluaciones y cuyos padres o tutores firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron estudiantes con antecedentes reportados de trastornos neurológicos, auditivos, cognitivos o psiquiátricos, así como aquellos que no completaron las evaluaciones o no contaban con autorización parental. La unidad de análisis correspondió a cada estudiante evaluado de manera individual.

Evaluación del trastorno de los sonidos del habla

Para evaluar el TSH se utilizó el Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica Revisado (PEFF-R), desarrollado por Susanibar, Dioses y Huamaní. Este instrumento permite evaluar integralmente el desempeño fonético y fonológico en niños hispanohablantes mediante tareas de repetición, discriminación y reconocimiento fonológico³.

El PEFF-R fue aplicado de forma individual y permitió analizar tres dimensiones: alteraciones fonéticas, alteraciones fonológicas y alteraciones fonético-fonológicas. Entre los indicadores

evaluados se incluyeron repetición de sílabas, discriminación fonológica, reconocimiento fonológico, repetición de palabras y denominación de imágenes. El instrumento presenta evidencia de validez de contenido mediante juicio de expertos y adecuados indicadores de consistencia interna reportados en población hispanohablante³.

Evaluación de indicadores de dislexia del desarrollo

Los indicadores de dislexia del desarrollo fueron evaluados mediante el Test Exploratorio de Dislexia Específica (TEDE), elaborado por Condemarín et al¹⁹. Este instrumento permite identificar dificultades específicas del aprendizaje lector y errores característicos asociados con alteraciones en la decodificación y procesamiento fonológico.

El TEDE evalúa dimensiones relacionadas con inversiones, sustituciones, omisiones y adiciones de letras, sílabas, grupos consonánticos y palabras. La aplicación fue individual y tuvo una duración aproximada de 15 a 20 minutos. El instrumento cuenta con evidencia de validez y estandarización en población escolar latinoamericana, además de adecuados indicadores psicométricos para la detección de dificultades lectoras.

Procedimientos

Inicialmente, se solicitó autorización a la dirección de la institución educativa para la ejecución del estudio. Posteriormente, se coordinó con los docentes y padres de familia la programación de las evaluaciones y la firma del consentimiento informado.

Las evaluaciones fueron realizadas de manera individual en ambientes adecuados, silenciosos y libres de distractores. Primero se aplicó el PEFF-R

para identificar alteraciones fonético-fonológicas y posteriormente el TEDE para evaluar indicadores de dislexia del desarrollo.

La información obtenida fue registrada en una base de datos digital y posteriormente organizada para el análisis estadístico. Los datos fueron codificados y procesados utilizando el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 26.

Análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión, según la naturaleza de las variables.

Previamente al análisis inferencial, se evaluó la distribución de los datos mediante pruebas de normalidad. Debido a que las variables presentaron distribución no paramétrica y escala ordinal, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la asociación entre el TSH y los indicadores de dislexia del desarrollo. Se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$ para todas las pruebas analíticas.

Aspectos éticos

La investigación respetó los principios éticos

establecidos para estudios con seres humanos, garantizando la confidencialidad, anonimato y participación voluntaria de los estudiantes. Los padres o tutores firmaron el consentimiento informado antes de la participación, mientras que los niños otorgaron su asentimiento verbal. Todos los datos fueron procesados y analizados de forma anónima, no se requirieron datos personales identificables y sensibles. Asimismo, la información recolectada fue utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos.

El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki y a las normativas nacionales relacionadas con investigación en salud y educación. Además, se respetaron las disposiciones institucionales sobre integridad científica, confidencialidad de datos y políticas antiplagio.

Resultados

Se incluyeron 80 de los 360 estudiantes de las escuelas seleccionadas que cumplieron con criterios de inclusión. En la Tabla 1 se observa que la mayoría de los estudiantes presentó un nivel moderado de TSH (67,5%), mientras que el 28,7% evidenció un nivel leve y solo el 3,8% presentó un nivel severo.

Tabla 1. Distribución de los niveles del trastorno de los sonidos del habla y sus dimensiones

Niveles	Trastorno de los sonidos del habla	Alteraciones fonéticas	Alteraciones fonológicas	Alteraciones fonético-fonológicas
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Leve	23 (28,7)	28 (35,0)	19 (23,8)	14 (17,5)
Moderado	54 (67,5)	45 (56,3)	55 (68,8)	58 (72,5)
Severo	3 (3,8)	7 (8,8)	6 (7,5)	8 (10,0)
Total	80 (100)	80 (100)	80 (100)	80 (100)

Fuente: elaboración propia, 2026.

Respecto a las dimensiones específicas, las alteraciones fonéticas mostraron predominio del nivel moderado en el 56,3% de los participantes, seguido del nivel leve (35,0%) y severo (8,8%). De manera similar, las alteraciones fonológicas presentaron principalmente un nivel moderado (68,8%), mientras que el 23,8% correspondió a nivel leve y el 7,5% a nivel severo. Finalmente, las alteraciones fonético-fonológicas evidenciaron la mayor frecuencia en el nivel moderado (72,5%), seguido del nivel leve

(17,5%) y severo (10,0%).

Estos resultados evidencian una alta frecuencia de dificultades fonológicas y fonético-fonológicas de intensidad moderada en la población escolar evaluada. La Tabla 2 muestra que el 63,7% de los estudiantes presentó un nivel moderado de indicadores de dislexia del desarrollo, mientras que el 36,3% evidenció un nivel leve. No se identificaron casos clasificados en nivel severo para la variable global.

Tabla 2. Distribución de los niveles de indicadores de dislexia del desarrollo y sus dimensiones

Niveles	Dislexia del desarrollo	Inversiones	Sustituciones	Omisiones
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Leve	29 (36,3)	42 (52,5)	24 (30,0)	22 (27,5)
Moderado	51 (63,7)	34 (42,5)	51 (63,7)	52 (65,0)
Severo	0 (0,0)	4 (5,0)	5 (6,3)	6 (7,5)
Total	80 (100)	80 (100)	80 (100)	80 (100)

Fuente: elaboración propia, 2026.

En relación con las dimensiones específicas, las inversiones de letras y sílabas fueron predominantemente leves (52,5%), aunque el 42,5% presentó un nivel moderado y el 5,0% un nivel severo. Por otro lado, las sustituciones de letras, sílabas y/o palabras mostraron principalmente un nivel moderado (63,7%), seguido del nivel leve (30,0%) y severo (6,3%).

Asimismo, las omisiones de letras, sílabas y/o palabras alcanzaron un predominio del nivel moderado (65,0%), mientras que el 27,5% correspondió a nivel leve y el 7,5% a nivel severo. Finalmente, las adiciones de letras, sílabas y/o palabras también presentaron mayor frecuencia en el nivel moderado (60,0%), seguido del nivel leve (32,5%) y severo (7,5%).

En conjunto, los hallazgos sugieren que los errores asociados al procesamiento fonológico y la decodificación lectora se manifestaron principalmente en niveles moderados en los escolares evaluados.

En la tabla 3, se reflejan los resultados del análisis de correlación de Spearman evidenciaron una asociación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el TSH y los indicadores de dislexia del desarrollo ($p=0,517$; $p<0,001$). Estos hallazgos indican que un mayor nivel de alteraciones en los sonidos del habla se relaciona con una mayor presencia de dificultades lectoras y errores asociados a la dislexia del desarrollo en los estudiantes evaluados.

Tabla 3. Correlación entre el trastorno de los sonidos del habla y los indicadores de dislexia del desarrollo general y específicos

Variables	Rho de Spearman	P valor
Trastorno de los sonidos del habla – Inversiones	0,654	< 0,001
Trastorno de los sonidos del habla – Sustituciones	0,597	<0,001
Trastorno de los sonidos del habla – Omisiones	0,566	< 0,001
Trastorno de los sonidos del habla – Adiciones	0,528	< 0,001
Trastorno de los sonidos del habla – Dislexia del desarrollo (general)	0,517	< ,001

Fuente: elaboración propia, 2026.

Además, se identificó una correlación positiva moderada-alta y estadísticamente significativa entre el TSH y las inversiones de letras y sílabas ($\rho = 0,654$; $p < 0,001$). Esto sugiere que los escolares con mayores alteraciones fonológicas presentaron una mayor frecuencia de errores de inversión durante las tareas de lectura y escritura.

El análisis inferencial (tabla 3) mostró una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el TSH y las sustituciones de letras, sílabas y/o palabras ($\rho = 0,597$; $p < 0,001$). Estos resultados evidencian que las dificultades en la producción y organización fonológica del habla podrían asociarse con errores de sustitución durante los procesos de lectura y escritura.

Además, en la misma tabla 3, se observó una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el TSH y las omisiones de letras, sílabas y/o palabras ($\rho = 0,566$; $p < 0,001$). Este hallazgo sugiere que las alteraciones fonológicas del habla se relacionan con mayores dificultades en la precisión lectora y en la representación fonema-grafema.

Finalmente, se encontró una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el TSH y las adiciones de letras, sílabas y/o palabras

($\rho = 0,528$; $p < 0,001$). Estos resultados indican que los estudiantes con mayores dificultades fonético-fonológicas tendieron a presentar una mayor frecuencia de errores de adición durante las tareas lectoescritoras.

Discusión

El presente estudio evidenció una asociación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el TSH y los indicadores de dislexia del desarrollo en escolares de educación primaria ($\rho = 0,517$; $p < 0,001$). Estos hallazgos sugieren que las alteraciones fonológicas del habla se relacionan con mayores dificultades en los procesos de decodificación, reconocimiento grafema-fonema y precisión lectora, confirmando la importancia del procesamiento fonológico en el aprendizaje de la lectura y escritura.

Los resultados coinciden con el modelo fonológico de la dislexia, el cual plantea que las dificultades en la representación y manipulación de los sonidos del lenguaje afectan directamente el desarrollo de habilidades lectoras^{20,21}. En este contexto, los niños con TSH presentan representaciones fonológicas menos estables, lo que repercute negativamente en la correspondencia

entre fonemas y grafemas durante las tareas de lectura y escritura^{7,22}. Asimismo, Sastre-Gómez et al¹² señalan que las alteraciones articulatorias y fonológicas limitan la adquisición adecuada de la lectoescritura, debido a que el niño construye el aprendizaje lector a partir de las representaciones auditivo-fonológicas previamente desarrolladas.

Entre las dimensiones analizadas, la mayor asociación se observó entre el TSH y las inversiones de letras y sílabas ($p=0,654$; $p<0,001$), lo que sugiere que las alteraciones fonológicas afectan la organización secuencial de los sonidos y su representación gráfica. Hallazgos similares han sido reportados por Peterson et al²⁰, quienes describen que las dificultades en el procesamiento fonológico y temporal incrementan los errores de inversión en niños con dislexia. Del mismo modo, las correlaciones encontradas con sustituciones ($p=0,597$), omisiones ($p=0,566$) y adiciones ($p=0,528$) evidencian que las alteraciones del habla no solo comprometen la producción fonológica, sino también la precisión en la decodificación lectora y la escritura.

Desde el análisis descriptivo, predominó el nivel moderado tanto del TSH como de los indicadores de dislexia del desarrollo. Las alteraciones fonético-fonológicas representaron la dimensión más frecuente, lo cual coincide con Susanibar et al³, Snowling et al²³ y Rodgers et al²⁴, quienes señalan que en población escolar las dificultades fonéticas y fonológicas suelen coexistir y afectar simultáneamente la inteligibilidad del habla y el desempeño lectoescritor. Asimismo, los errores de sustitución y omisión fueron los indicadores de dislexia más frecuentes, lo que refuerza el papel central de las habilidades fonológicas en el desarrollo lector.

Los hallazgos poseen importantes implicancias clínicas y educativas. La detección temprana de alteraciones fonológicas podría permitir identificar niños con riesgo de desarrollar dislexia y orientar

intervenciones preventivas centradas en conciencia fonológica, discriminación auditiva y correspondencia fonema-grafema. La evidencia reciente demuestra que las intervenciones tempranas basadas en habilidades fonológicas mejoran significativamente el rendimiento lector y disminuyen el impacto académico de las dificultades de aprendizaje^{25,26}.

No obstante, el estudio presenta limitaciones. El diseño transversal impide establecer relaciones causales entre las variables, mientras que el muestreo no probabilístico limita la generalización de los resultados. Además, no se incorporaron variables potencialmente influyentes como antecedentes familiares, nivel cognitivo o rendimiento académico. Futuras investigaciones longitudinales deberían profundizar en la evolución de las habilidades fonológicas y su impacto sobre el desarrollo lector durante la escolaridad.

En resumen, el TSH se asocia significativamente con los indicadores de dislexia del desarrollo en escolares de educación primaria. Estos resultados refuerzan la relevancia del procesamiento fonológico como base neurocognitiva del aprendizaje lector y destacan la necesidad de fortalecer estrategias de evaluación e intervención temprana en contextos educativos y fonoaudiológicos.

Conclusión

Los hallazgos del presente estudio evidenciaron que el TSH se asocia significativamente con los indicadores de dislexia del desarrollo en estudiantes de educación primaria, confirmando la relevancia del procesamiento fonológico como base del aprendizaje lector y escritor. Se identificaron correlaciones significativas con las dimensiones de inversiones, sustituciones, omisiones y adiciones de letras, sílabas y palabras, lo que sugiere que

las alteraciones fonológicas del habla repercuten directamente en la precisión de la decodificación lectora y en la correspondencia grafema-fonema. Asimismo, predominó un nivel moderado tanto TSH como de los indicadores de dislexia, especialmente en las alteraciones fonológico y fonético-fonológicas, evidenciando la coexistencia de dificultades del lenguaje oral y lectoescritor en la población evaluada. En conjunto, estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer la detección e intervención temprana de las alteraciones fonológicas en el ámbito educativo y fonoaudiológico, con el propósito de prevenir o reducir futuras dificultades en el desarrollo de la lectura y escritura.

Referencias Bibliográficas

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Text Revision DSM-5-TR. 5a ed. Estados Unidos: American Psychiatric Publishing; 2022.
2. Torres F, Fuentes-López E, Fuente A, Sevilla F. Identification of the factors associated with the severity of the speech production problems in children with comorbid speech sound disorder and developmental language disorder. *J Commun Disor* [Internet]. 2020;88:106054. doi: 10.1016/j.jcomdis.2020.106054.
3. Susanibar F, Dioses A, Marchesan I, Guzman M, Leal G, Guitar B, et al. Trastornos del habla: de los fundamentos a la evaluación. GiuntiEOS Psychometrics, 2016.
4. Snowling MJ, Nash HM, Gooch DC, Hayiou-Thomas ME, Hulme C, Wellcome Language and Reading Project Team. Developmental outcomes for children at high risk of dyslexia and children with developmental language disorder. *Child Dev* [Internet]. 2019;90(5):e548–e564. doi: 10.1111/cdev.13216.
5. Zhang X, Cheng B, Zhang Y. A Hands-On Tutorial for Systematic Review and Meta-Analysis With Example Data Set and Codes. *J Speech Lang Hear Res* [Internet]. 2022;65(9):3217–3238. doi: 10.1044/2022_JSLHR-21-00607.
6. Rodgers L, Botting N, Cartwright M, Harding S, Herman R. Shared characteristics of intervention techniques for oral vocabulary and speech comprehensibility in preschool children with co-occurring features of developmental language disorder and a phonological speech sound disorder: protocol for a systematic review with narrative synthesis. *BMJ Open* [Internet]. 2023;13(6):e071262. doi: 10.1136/bmjopen-2022-071262.
7. Drosos K, Papanicolaou A, Voniati L, Panayidou K, Thodi C. Auditory processing and speech-sound disorders. *Brain Sci* [Internet]. 2024;14(3):291. doi: 10.3390/brainsci14030291.
8. Samara M, Thai-Van H, Ptok M, Glarou E, Veuillet E, Miller S, et al. A systematic review and meta-analysis of questionnaires used for auditory processing screening and evaluation. *Front Neurol* [Internet]. 2023;14:1243170. doi: 10.3389/fneur.2023.1243170.
9. De la Peña Álvarez C. Programas para la dislexia desde la base neuropsicológica [Internet]. España: UNIR. Disponible en: <https://reunir.unir.net/server/api/core/bitstreams/b9efe541-27b5-4a6b-84a2-c84d9a40ebeb/content>
10. Rojas Contreras DP, Fernández Gallardo MA,

- Peñaloza Castillo CI, Torres Morales FH, Pino Castillo JD, Bustos Rubilar MA, et al. Edades de adquisición de fonemas lateral y róticos en niños: un estudio de opinión de fonoaudiólogos de Santiago de Chile. *Rev CEFAC* [Internet]. 2019;21(1):e11318. doi: 10.1590/1982-0216/201921111318.
11. Atencia Hernández AE, Correa López RA, Mendoza Salazar ZM. Dislexia: Revisión de manifestaciones sintomatológicas y signos en etapas escolares. *Tempus Psicol* [Internet]. 2021;4(2):119-140. doi: 10.30554/tempusp-si.4.2.3377.2021.
12. Sastre-Gómez LV, Celis-Leal NM, Roa de la Torre JD, Luengas-Monroy CF. La conciencia fonológica en contextos educativos y terapéuticos: efectos sobre el aprendizaje de la lectura. *Educac Educad* [Internet]. 2017;20(2):175-190. doi: 10.5294/edu.2017.20.2.1.
13. Marinelli CV, Pizzicannella E, De Salvatore M, Sarti D, Tommasi V, Zoccolotti P, et al. Associations Between Language, Speech Sound, and Learning Disorders. *Brain Sci* [Internet]. 2026;16(3):341. doi: 10.3390/brainsci16030341.
14. Adlof SM, Scoggins J, Brazendale A, Babb S, Petscher Y. Identifying children at risk for language impairment or dyslexia with group-administered measures. *J Speech Lang Hear Res* [Internet]. 2017;60(12):3507–3522. doi: 10.1044/2017_JSLHR-L-16-0473.
15. Ministerio de Educación (PE). Resultados de la Evaluación Censal de Estudiantes. MINEDU.
16. Ayala Huancas S, Ramos Mercado F. Nivel de comprensión lectora en quechua en estudiantes de 5 años de una institución educativa inicial Río Negro–Satipo, 2023 [Tesis de especialidad en Educación Rural Intercultural Bilingüe]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2025. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dce322e0-27ef-494b-9d2c-463a28b95974/content>
17. Ramos Adan MO, Campos Miraval DD, Campos Melgarejo LB. Incidencia de la Dislexia en la población escolar del Distrito de Jacas Grande, provincia de Huamallies, Región Huánuco. año 2021 [Tesis de Licenciatura en Educación Primaria]. Perú: Universidad Nacional Herminio Valdizán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/742c036d-ffd6-4c06-a704-6d441d623b37/content>
18. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2018.
19. Condemarín M, Blomquist M. Test exploratorio de dislexia específica (TEDE). Editorial Universitaria; 1970.
20. Peterson RL, Pennington BF. Developmental dyslexia. *Annu Rev Clin Psychol* [Internet]. 2015;11:283–307. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032814-112842.
21. Rodgers L, Botting N, Cartwright M, Harding S, Herman R. Shared characteristics of intervention techniques for oral vocabulary and speech comprehensibility in preschool children with co-occurring features of developmental language disorder and a phonological speech sound disorder: protocol for a systematic review with narrative synthesis. *BMJ Open* [Internet]. 2023;13(6):e071262. doi: 10.1136/bm-

jopen-2022-071262.

22. Centanni TM, Norton ES, Ozernov-Palchik O, Gaab N. (2021). Speech sound processing deficits and developmental dyslexia. *Frontiers in Human Neuroscience*, 15, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.624709>
23. Snowling MJ, Hulme C, Nation K. Defining and understanding dyslexia: past, present and future. *Oxf Rev Educ* [Internet]. 2020;46(4):501–513. doi: 10.1080/03054985.2020.1765756.
24. Rodgers L, Harding S, Rees R, Clarke MT. Interventions for pre-school children with co-occurring phonological speech sound disorder and expressive language difficulties: A scoping review. *Int J Lang Commun Disord* [Internet]. 2022;57(4):700–716. doi: 10.1111/1460-6984.12719.
25. Moll K, Landerl K, Snowling MJ, Schulte-Körne G. Understanding comorbidity of learning disorders: Task-dependent estimates of prevalence. *J Child Psychol Psychiatry* [Internet]. 2019;60(3):286–294. doi: 10.1111/jcpp.12965.
26. Rinaldi P, Bello A, Simonelli I, Caselli MC. Is specific learning disorder predicted by developmental language disorder? Evidence from a follow-up study on Italian children. *Brain Sci* [Internet]. 2023;13(4):701. doi: 10.3390/brainsci13040701.