

# Información de Trámite

<b>Nombre Trámite</b>	TERAPIA DE LENGUAJE
<b>Institución</b>	GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PROVINCIAL DEL GUAYAS
<b>Descripción</b>	<p>Trámite dirigido a toda la ciudadanía que requiera el servicio de Terapia de Lenguaje para niños, niñas y adolescentes con discapacidad. La Terapia de Lenguaje, área de rehabilitación enfocada en niños, niñas y adolescentes que presentan dificultades en el habla, lenguaje y/o comunicación, problemas en la producción de sonidos o dificultades en el aprendizaje del lenguaje, como fallas al combinar palabras para expresar ideas. Esta terapia corrige trastornos o alteraciones relacionadas con el uso del lenguaje y el habla.</p> <p>El objetivo es evaluar y tratar dificultades del habla, lenguaje y comunicación en niños y adolescentes, para mejorar su comunicación y desarrollo integral.</p>

## ¿A quién está dirigido?

Este trámite puede ser solicitado por cualquier persona sea ésta natural ecuatoriana y/o extranjera que desee beneficiarse del servicio, para lo cual debe cumplir con lo siguiente:

- Usuarios de 3 a 18 años con discapacidad: sensorial, intelectual, psicosocial/comportamiento leve y moderado, discapacidad múltiple leve y moderado
- Discapacidad física de 0 a 18 años
- Dificultad en la comprensión de lenguaje verbal
- Vocabulario nulo o limitado acorde a su edad
- Palabras por repetición mas no para comunicar algo
- Le cuesta comunicarse mediante palabras o gestos
- Habla ininteligible o dificultad en la pronunciación de fonemas
- Tartamudea al hablar

### Dirigido a:

Persona Natural - Ecuatoriana, Persona Natural - Extranjera.

## ¿Qué obtendré si completo satisfactoriamente el trámite?

### Tipo de Resultado:

Acceder a beneficio o servicio.

### Resultado a obtener:

- Atención personalizada en terapia de lenguaje a niños, niñas y adolescentes

## ¿Qué necesito para hacer el trámite?

### Requisitos Generales:

El solicitante para aplicar al servicio debe tener presente la siguiente documentación:

- Informe médico donde conste el diagnóstico de discapacidad, emitido por una institución ya sea pública o privada acreditada por el Ministerio de Salud, quien es el ente regulador, para emitir dicho documento.
- Foto tamaño carnet del usuario
- Copia de cédula actualizada del usuario
- Copia de cédula de representantes

### Requisitos Específicos:

El solicitante para aplicar al servicio debe tener presente la siguiente documentación complementaria.

- Copia de carnet de vacunación
- Carnet de discapacidad

APLICACIÓN MÓVIL:

**¿Cómo hago el trámite?**

El usuario tiene la posibilidad de establecer contacto de manera directa con nuestra manzana, utilizando los números de contacto proporcionados y diversas plataformas digitales de redes sociales.

**CONTACTO TELEFÓNICO:**

Mediante mensaje de texto vía whatsapp se solicitan los requisitos necesarios para poder ingresar a la manzana y una vez verificado que el usuario cumpla con todos los requisitos se programa una fecha para evaluación.

**Canales de atención:**

Aplicación Móvil, Telefónico.

**¿Cuál es el costo del trámite?**

El trámite no tiene costo

**¿Dónde y cuál es el horario de atención?**

Una vez que el usuario cumple con todos los requisitos se programa una fecha para evaluación de manera presencial, a la cual debe acudir en la siguiente dirección:

- Km 10.5 vía Samborondón.
- Lunes a viernes de 08h00 a 16h30

**Base Legal**

- [Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos del Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial del Guayas](#). Art. 3.3.1.
- [Constitución de la República del Ecuador](#). Art. Art 47.

**Contacto para atención ciudadana**

**Funcionario/Dependencia:** Manzana Integral del Cuidado

**Correo Electrónico:** info.secretaria@guayas.gob.ec

**Teléfono:** 095 974 8526

**Transparencia**

Año	Mes	Volumen de Quejas	Volumen de Atenciones
2025	04	0	470
2025	03	0	435
2025	02	0	383
2025	01	0	432