AHRIE Applied Health Research, Innovation & Education

INFORME BREVE DE INVESTIGACIÓN
BRIEF RESEARCH REPORT

Volumen 1 · Número 1 · 2026 · Artículo e0008 · Publicación continua

e-ISSN: 2838-5586

Inteligencia artificial en terapia del lenguaje: mapeo exploratorio de tendencias clínicas e implicaciones para la salud pública, 2024-2026

Artificial Intelligence in Speech-Language Therapy: Exploratory Mapping of Clinical Trends and Public Health Implications, 2024-2026

Heimy Belén Paredes Novillo[1]*

[1] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Riobamba, Ecuador. ORCID: 0009-0003-0011-0365

** Autora de correspondencia: Heimy Belén Paredes Novillo — eimybpn@gmail.com*

Resumen

Antecedentes: La inteligencia artificial (IA) se incorpora progresivamente a la evaluación, tamizaje, planificación y rehabilitación de trastornos de comunicación y deglución. Su potencial para ampliar el acceso debe valorarse junto con riesgos de sesgo, privacidad, validación y desigualdad digital.

Objetivo: Describir tendencias recientes de investigación sobre IA aplicada a terapia del lenguaje y explorar su distribución clínica e implicaciones para la salud pública.

Métodos: Mapeo bibliográfico descriptivo y exploratorio de 22 registros de PubMed publicados entre enero de 2024 y el 29 de agosto de 2026. Se codificaron año, foco principal, área clínica y región, y se calcularon frecuencias y porcentajes. El procedimiento fue intencional y no exhaustivo, por lo que los resultados se interpretan como una fotografía exploratoria del campo.

Resultados: Trece registros (59,1%) correspondieron a 2026, siete (31,8%) a 2025 y dos (9,1%) a 2024. Diez (45,5%) abordaron evaluación, tamizaje o diagnóstico; cinco (22,7%) intervención o rehabilitación; cuatro (18,2%) implementación o alfabetización profesional; dos (9,1%) apoyo a decisiones o planificación; y uno (4,5%) educación del paciente. Solo un registro (4,5%) tuvo foco latinoamericano.

Conclusiones: En la muestra mapeada se observó una mayor concentración de publicaciones recientes y un predominio de aplicaciones diagnósticas. Se requieren validación externa, adaptación lingüística y cultural, formación profesional, gobernanza y estudios de efectividad en rehabilitación y contextos con recursos limitados.

Palabras clave: inteligencia artificial; fonoaudiología; rehabilitación; salud digital; salud pública; terapia del lenguaje.

English Abstract

Background: Artificial intelligence (AI) is increasingly being incorporated into the assessment, screening, planning, and rehabilitation of communication and swallowing disorders. Its potential to expand access must be considered alongside risks related to bias, privacy, validation, and digital inequality.

Objective: To describe recent research trends in AI applied to speech-language therapy and explore their clinical distribution and public health implications.

Methods: A descriptive exploratory bibliographic mapping of 22 PubMed records published between January 2024 and August 29, 2026, was conducted. Publication year, primary focus, clinical area, and region were coded, and frequencies and percentages were calculated. The procedure was purposive and non-exhaustive; therefore, findings should be interpreted as an exploratory snapshot of the field.

Results: Thirteen records (59.1%) were published in 2026, seven (31.8%) in 2025, and two (9.1%) in 2024. Ten (45.5%) focused on assessment, screening, or diagnosis; five (22.7%) on intervention or rehabilitation; four (18.2%) on implementation or professional literacy; two (9.1%) on decision support or planning; and one (4.5%) on patient education. Only one record (4.5%) had an explicit Latin American focus.

Conclusions: The mapped sample showed a greater concentration of recent publications and a predominance of diagnostic applications. External validation, linguistic and cultural adaptation, professional training, governance, and effectiveness studies in rehabilitation and resource-limited settings are needed.

Keywords: artificial intelligence; speech-language pathology; rehabilitation; digital health; public health; speech therapy.

1. Introducción

La rehabilitación es un componente esencial de la cobertura sanitaria universal y se estima que 2.400 millones de personas viven con condiciones que podrían beneficiarse de ella; en países de ingresos bajos y medianos, más de la mitad de quienes requieren rehabilitación pueden no recibirla (1). En terapia del lenguaje, las brechas de acceso, la escasez de profesionales y la concentración urbana de servicios convierten a las tecnologías digitales en un asunto de interés para Salud Pública.

La IA puede automatizar análisis acústico, apoyar clasificación clínica, generar materiales, adaptar tareas y facilitar seguimiento. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud advierte que la IA en salud debe implementarse con seguridad, equidad, transparencia, protección de datos y gobernanza, especialmente cuando se utilizan modelos generativos (2). En fonoaudiología, una revisión con perspectiva latinoamericana identifica oportunidades para ampliar servicios, pero también limitaciones de infraestructura, adaptación lingüística y disponibilidad de datos regionales (3).

La literatura ha crecido con rapidez. En terapia pediátrica, las tecnologías impulsadas por IA se concentran en reconocimiento automático del habla y apoyo diagnóstico (4); en trastornos de voz, una revisión de 79 estudios informó altas cifras de exactitud, pero señaló datasets limitados y validación externa insuficiente (5). El objetivo de este informe fue describir la orientación clínica de la producción PubMed reciente sobre IA y terapia del lenguaje y analizar sus implicaciones para acceso, equidad y seguridad en Salud Pública.

2. Métodos

Se realizó un mapeo bibliográfico descriptivo y exploratorio con datos secundarios públicos. El 29 de agosto de 2026 se efectuaron cuatro búsquedas web predefinidas restringidas al dominio PubMed, combinando: “speech therapy” AND “artificial intelligence”; “speech-language pathology” AND (“artificial intelligence” OR “machine learning”); “language therapy” AND (ChatGPT OR “large language model”); y dysphagia AND “artificial intelligence” AND “speech-language pathology”. Se consideraron publicaciones de 2024-2026. El procedimiento no pretendió constituir una búsqueda bibliométrica exhaustiva ni representar la totalidad de la literatura disponible.

Se incluyeron registros con aplicación explícita de IA, aprendizaje automático, aprendizaje profundo o modelos generativos a evaluación, intervención, planificación, educación del paciente o implementación profesional en habla, lenguaje, voz o deglución. Se excluyeron duplicados y registros sin relación clínica o profesional directa con terapia del lenguaje. La muestra final fue de 22 registros. Dos variables se codificaron de forma categórica: foco principal y área clínica; adicionalmente se registraron año y país/región del primer equipo autoral. Las frecuencias y porcentajes se calcularon en una hoja de datos. Al utilizar exclusivamente metadatos bibliográficos públicos y no datos personales de participantes, no se requirió aprobación ética. La matriz completa se conserva como material suplementario.

3. Resultados

De los 22 registros, 13 (59,1%) correspondieron a 2026, 7 (31,8%) a 2025 y 2 (9,1%) a 2024, lo que muestra una mayor representación de publicaciones de 2026 dentro de la muestra. El foco predominante fue evaluación, tamizaje o diagnóstico (10/22; 45,5%). La intervención o rehabilitación representó 5/22 (22,7%), mientras que implementación/alfabetización profesional representó 4/22 (18,2%), apoyo clínico o planificación 2/22 (9,1%) y educación del paciente 1/22 (4,5%).

Tabla 1. Distribución de los 22 registros PubMed mapeados, 2024-2026

Dimensión	Categoría	n	%
Año	2024	2	9,1
Año	2025	7	31,8
Año	2026	13	59,1
Foco	Evaluación/tamizaje/diagnóstico	10	45,5
Foco	Intervención/rehabilitación	5	22,7
Foco	Implementación/alfabetización profesional	4	18,2
Foco	Apoyo clínico/planificación	2	9,1
Foco	Educación del paciente	1	4,5

Nota: las categorías de foco son mutuamente excluyentes y se asignaron según el objetivo predominante de cada registro. El mapeo es exploratorio y no representa una búsqueda bibliométrica exhaustiva de todas las bases de datos.

Los ejemplos clínicos ilustran la diversidad del campo. Un estudio experimental utilizó IA como apoyo al tratamiento de errores residuales de /ɹ/ (6). ChatGPT fue evaluado por fonoaudiólogos para redacción, apoyo clínico y generación de materiales, con mayor variabilidad en planificación terapéutica (7). En una encuesta de 587 profesionales, 65% mostró apertura al uso de IA, pero 41% señaló como principal preocupación la pérdida del “factor humano” (8). Un estudio en 235 niños arabófonos alcanzó alta capacidad discriminativa mediante biomarcadores fonológicos culturalmente específicos, destacando la necesidad de adaptación lingüística (9).

En disfagia, una revisión de 27 estudios encontró que la mayoría de herramientas se orienta a evaluación y tamizaje y solo un ensayo aleatorizado evaluó intervención (10). De forma consistente, en la muestra actual únicamente 5 de 22 registros priorizaron intervención o rehabilitación. Solo un artículo tuvo perspectiva latinoamericana explícita (3), lo que muestra una brecha geográfica relevante.

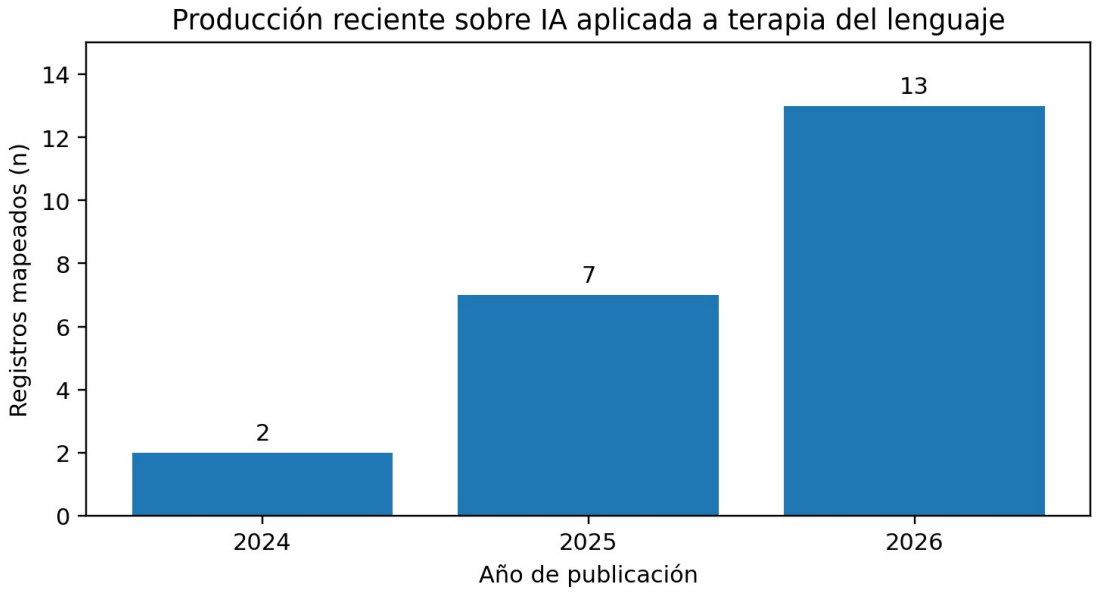


Figura 1. Registros PubMed mapeados por año de publicación.

4. Discusión

El patrón principal de la muestra fue una mayor concentración de registros recientes y un predominio de aplicaciones diagnósticas. Estas herramientas podrían favorecer el tamizaje remoto, la priorización de casos y un uso más eficiente de recursos, pero su presencia en la literatura no equivale a demostrar mejoras en participación, comunicación funcional o continuidad terapéutica. La elevada exactitud reportada en algunos modelos de voz debe interpretarse junto con problemas de representatividad y validación externa (5). Estudios recientes de decisión clínica con modelos generativos muestran resultados prometedores, pero mantienen la necesidad de juicio profesional y contextualización individual (11).

Desde Salud Pública, el valor de la IA depende de si reduce o amplía inequidades. La escasa representación latinoamericana y la poca evidencia específica en lenguas distintas del inglés son preocupantes. Los modelos entrenados con datos lingüísticos y socioculturales limitados pueden

degradar su desempeño en poblaciones subrepresentadas. La alfabetización en IA también emerge como competencia profesional: trabajos recientes recomiendan que terapeutas comprendan capacidades, límites, sesgos y requisitos regulatorios antes de incorporar estas herramientas (12). En afasia, incluso marcos favorables a IA generativa subrayan privacidad, accesibilidad, sesgo y necesidad de supervisión (13).

La principal limitación es el carácter exploratorio del muestreo: las búsquedas se restringieron a registros de PubMed identificados mediante búsqueda web y el orden de los resultados puede cambiar; por tanto, el conjunto analizado no debe interpretarse como un censo bibliométrico ni como una búsqueda exhaustiva. Tampoco se evaluó la calidad metodológica individual de los estudios. Aun así, el análisis ofrece una fotografía exploratoria, transparente y fechada del campo y permite formular prioridades para investigación aplicada.

5. Conclusiones

La literatura reciente mapeada muestra aplicaciones de IA en evaluación, apoyo clínico y rehabilitación del lenguaje, con predominio de usos diagnósticos. Persiste menor evidencia sobre efectividad terapéutica, implementación sostenida y contextos latinoamericanos. Para que estas tecnologías contribuyan a la salud pública deben evaluarse no solo por exactitud, sino también por acceso, equidad, seguridad, aceptabilidad, adaptación lingüística y resultados funcionales. Se requieren estudios pragmáticos multicéntricos, conjuntos de datos regionales y participación activa de fonoaudiólogos, usuarios y sistemas de salud en el diseño y la gobernanza.

Declaraciones finales

Contribuciones de autoría (CRediT)

HBPB: participó en la concepción, búsqueda de información, curación de datos, metodología, recursos, validación, supervisión, visualización, redacción y aprobación final del documento.

Financiamiento

No se declara financiamiento externo para esta investigación.

Conflictos de interés

No se declaran conflictos de interés.

Aprobación ética y consentimiento

No se requirió aprobación por un comité de ética, ya que el estudio utilizó exclusivamente metadatos bibliográficos de acceso público y no involucró participantes humanos, datos clínicos individuales ni información personal identificable.

Disponibilidad de datos

La matriz de los 22 registros analizados, con PMID, año, foco clínico y región, se encuentra disponible como archivo suplementario asociado a este manuscrito.

Uso de inteligencia artificial

Se utilizó una herramienta de inteligencia artificial generativa como apoyo para organización del manuscrito, traducción del resumen, edición lingüística y estructuración del análisis. Las fuentes, la codificación de registros, los cálculos y la interpretación científica fueron verificados y aprobados por la autora antes del envío editorial, conforme a la política vigente de AHRIE.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Rehabilitation [Internet]. Geneva: WHO; 2024 Apr 22 [cited 2026 Aug 29]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation
2. World Health Organization. Ethics and governance of artificial intelligence for health: guidance on large multi-modal models. Geneva: World Health Organization; 2024.
3. Gallano G, Giglio A, Ferre A. Artificial intelligence in speech-language pathology and dysphagia: a review from Latin American perspective and pilot test of LLMs for rehabilitation planning. J Voice. 2025 Apr 30. doi:10.1016/j.jvoice.2025.04.010.
4. Dadgar M, Ennis C, Mokgosi K, Ross R. Artificial intelligence (AI)-driven technologies for managing pediatric speech and language therapy: a scoping review. Digit Health. 2025;11:20552076251376533. doi:10.1177/20552076251376533.
5. Nudelman CJ, Tardini V, Bottalico P. Artificial intelligence to detect voice disorders: an AI-supported systematic review of accuracy outcomes. J Voice. 2025 Oct 4. doi:10.1016/j.jvoice.2025.09.021.
6. Benway NR, Preston JL. Artificial intelligence-assisted speech therapy for /r/: a single-case experimental study. Am J Speech Lang Pathol. 2024;33(5):2461-2486. doi:10.1044/2024_AJSLP-23-00448.
7. Birol NY, Çiftci HB, Yılmaz A, Çağlayan A, Alkan F. Is there any room for ChatGPT AI bot in speech-language pathology? Eur Arch Otorhinolaryngol. 2025;282(6):3267-3280. doi:10.1007/s00405-025-09295-y.
8. Ehlert H, Lüdtke U. The application of artificial intelligence in speech and language therapy: attitudes and expectations. Int J Lang Commun Disord. 2026;61(1):e70172. doi:10.1111/1460-6984.70172.
9. Turki DF, Turki AF. Machine learning-based identification of phonological biomarkers for speech sound disorders in Saudi Arabic-speaking children. Diagnostics (Basel). 2025;15(11):1401. doi:10.3390/diagnostics15111401.
10. Sreedevi EV, Iyer K S, Thankappan K, Roe J, Karuveettil V, Janakiram C, et al. Artificial intelligence tools for the assessment and management of dysphagia: a scoping review. BMJ Open. 2026;16(7):e119582. doi:10.1136/bmjopen-2026-119582.
11. Yaşa İC, Dölek M, Eyilikeder Tekin S, Kaya AS, Akgün P, Yılmaz SD, et al. Artificial intelligence in speech and language therapy: a qualitative comparative analysis of clinical applications and outcomes. Inquiry. 2026;63:469580261445316. doi:10.1177/00469580261445316.
12. Hidalgo Cajo IM, Hidalgo Cajo B, Hidalgo Cajo DP, Solis Cartas U, Martínez Larrarte JP. Intervención educativa mediante el uso de inteligencia artificial para mejorar el rendimiento académico en estudiantes de medicina. Educación Médica Superior. 2024;38(2026):e4251. Disponible en: https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/4251
13. Bailey DJ, Anjum J, Park H, Carpenter E, Mamlekar C, Kurland J. A strengths, weaknesses, opportunities, and threats analysis of generative artificial intelligence in aphasia management with proposed ethical guidelines. Am J Speech Lang Pathol. 2026;35(2):402-421. doi:10.1044/2025_AJSLP-25-00262.
14. Yang W, Li S, Du Y, Chen M, Yang F, Zhang F, et al. Human-AI collaboration for dysphagia rehabilitation from effectiveness to implementation complexity: a systematic review. NPJ Digit Med. 2026;9(1):404. doi:10.1038/s41746-026-02729-9.

© 2026 Heimy Belén Paredes Novillo. Este artículo se distribuye bajo la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).