UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

Intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA

PRESENTADA POR

Rebeca Moreno Lázaro

DIRECTORA

Silvia Nieva Ramos

© Rebeca Moreno Lázaro, 2023

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



TESIS DOCTORAL

INTERVENCIÓN CENTRADA EN LA FAMILIA

BASADA EN LA INTERACCIÓN CONVERSACIONAL

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA

PRESENTADA POR

REBECA MORENO LÁZARO

DIRECTORA

SILVIA NIEVA RAMOS

"No human has ever learned to speak except in a dialogic context, so to this extent the ability to speak presupones a prior conversation"

(Jaffe y Feldstein, 1970)

"Conversation provides the primary setting for language acquisition and it is conversational setting that children display their emerging knowledge together with their skill using a language"

(Clark, 1999)

AGRADECIMIENTOS

Mi total agradecimiento a todas las personas que han hecho posible esta tesis ya sea con sus aportaciones, su paciencia, su apoyo o su saber. Gracias a todos ellos fue tomando forma y las ideas llegaron.

En primer lugar, a la Doctora Silvia Nieva sin la que este proyecto no habría empezado y no habría acabado. Gracias, de corazón, por la guía y el aliento en tantos momentos. Por ser luz, mano y corazón. La dedicación no sólo ha sido en cuanto al contenido, pasos a realizar y otras cuestiones académicas, sino que emocionalmente ha sabido encontrar la palabra adecuada y el gesto certero para que, en numerosas ocasiones, viera la luz al final del túnel.

Gracias a Manuel por darme la última inyección de energía, por llegar a mi vida y cuando las fuerzas se acababan, mirarme y aportarme la fuerza que yo ya no sabía que me quedaba. Esto va por nosotros. Ahora que la vida se pone cuesta arriba, vamos a caminar bien rectos y con una sonrisa preciosa, como esa que tú me muestras cada mañana. Gracias a Ismael que estuvo ahí, gran parte del proceso y comprendió.

Gracias a mis padres que me inculcaron el tesón para querer aprender y seguir progresando siempre, siempre y siempre. Gracias por los momentos en que estuvisteis para que yo pudiera sentarme y poner palabras a lo que no quería salir. Gracias por soportarme cuando me hundía porque parecía que no me llegaba la vida y me agobiaba.

Gracias a mis amigas, que quisieron que respirara en algunos momentos, sentó bien coger aire, reírme y olvidar frustraciones y miedos. Gracias, aunque habéis tenido que verme llorar,

enfadarme con el mundo, malhumorarme y, casi, bufar. Luego, también hemos sabido reírnos, aunque no se veían nuestros dientes a causa del este virus que tanto me ha amargado.

No puedo olvidar dar las gracias a la Doctora Sonia Mariscal, quien hace unos cuantos años, leyó las primeras páginas de este proyecto y aportó ideas e información para que pudiera continuar avanzando.

Tampoco quiero olvidar a la Doctora Marta Casla, quien me dejó acercarme a su conocimiento y me brindó en numerosas ocasiones reflexiones muy acertadas para que pudiera redirigir pasos inadecuados.

Gracias al Doctor Miguel Lázaro, él inició una Revista que está aportando conocimiento de calidad a nuestra disciplina y en la que yo he tenido el gran honor de publicar. Gracias a las revisoras anónimas, que efectuaron las correcciones idóneas para que ese artículo mejorara.

Y Gracias, gracias gigantescas a las familias que confiaron en mí, me dejaron entrar en sus casas y me abrieron su vida para que voláramos con sus hijos. Este camino ha sido menos duro al estar con vosotros.

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS……vii

ÍNDICE DE CONTENIDO……ix

INDICE DE TABLAS……..……..xv

INDICE DE FIGURAS……..xix

RESUMEN..... 19

ABSTRACT..... 23

INTRODUCCIÓN..... 27

PARTE I: MARCO TEÓRICO..... 30

CAPÍTULO 1. EL PAPEL DE LA INTERACCIÓN EN EL DESARROLLO 32

COMUNICATIVO Y LINGÜÍSTICO..... 32

1.1. El desarrollo de la comunicación y el lenguaje: perspectiva socio-interaccionista o función social..... 32

1.1.1. De la interacción a la conversación..... 34

1.1.2. Intersubjetividad primaria, atención conjunta e intersubjetividad secundaria..... 36

1.1.3. El habla dirigida al niño..... 39

1.2.Las conductas comunicativas y lingüísticas adultos y su papel en el desarrollo comunicativo y lingüístico 43

1.2.1. La receptividad parental en el desarrollo del lenguaje infantil..... 43

1.2.2. Las conductas directivas 48

1.3.La interacción en las actividades de lectura compartida 50

CAPÍTULO 2. DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE 53

2.1. La variabilidad en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje 53

2.2. Las dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje 53

2.2.1. El desarrollo fonológico, léxico y desarrollo gramatical en niños con dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje 55

2.2.2. Otras características de los niños con dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje 60

2.2.3. La detección de las dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje ……..…….62

2.3. Interacción entre padres y niños con dificultades en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje 63

CAPÍTULO 3. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN LAS DIFICULTADES TEMPRANAS EN EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE ... 67

3.1. El paradigma de la intervención directa centrada en el niño 68

3.2. El paradigma de intervención de enseñanza en el entorno 72

3.3. El paradigma de intervención logopédica naturalista 74

3.3.1. La intervención naturalista: aspectos centrados en el niño y el entorno social 76

3.3.2. La intervención naturalista: entornos de intervención 77

3.3.3. La intervención naturalista: el papel del adulto 78

3.3.4. El modelo de intervención naturalista: una intervención efectiva..... 79

3.4. El paradigma de intervención centrado en la familia 87

3.4.1. Las características del proceso de valoración 89

3.4.2. El proceso de intervención: el papel de la familia..... 90

3.4.3. La intervención centrada en la familia: el papel del logopeda..... 91

3.4.4. La intervención centrada en la familia: el análisis de su eficacia..... 93

PARTE II: LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA 98

CAPÍTULO 4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS..... 100

4.1. Objetivos 100

4.2. Hipótesis..... 102

4.2.1. Influencia de la intervención centrada basada en la interacción conversacional en la familia en el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil. 102

4.2.2. Conductas comunicativas adultas y su efecto en el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil..... 104

4.2.3. Relación entre trayectorias lentas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje y el posterior diagnóstico de trastorno en el desarrollo del lenguaje 105

CAPÍTULO 5. MÉTODO..... 107

5.1. Diseño..... 107

5.2. Participantes 108

5.3. Instrumentos y materiales..... 113

5.4. Procedimiento.....115

5.4.1. Codificación..... 129

5.4.2 Análisis estadístico 143

CAPÍTULO 6. RESULTADOS.....146

6.1. Sección 1: Resultados de las comparaciones intergrupo preintervención y posintervención para las medidas relacionas con el desarrollo infantil.....147

6.1.1. Comparaciones intergrupo preintervención con relación al desarrollo general infantil……...147

6.1.2. Comparaciones intergrupo preintervencion con respecto al desarrollo comunicativo lingüístico infantil..... 148

6.1.3. Comparaciones intergrupo postintervención con relación al desarrollo general infantil-…… 151

6.1.4. Comparaciones intergrupo postintervención con relación al desarrollo comunicativo y lingüístico infantil..... 152

6.1.5. Seguimiento a los 12 meses..... 154

6.2. Sección 2: Resultados de las comparaciones intergrupo preintervención y postintervención de las variables relacionadas con las conductas comunicativas adultas.....157

6.2.1. Comparaciones intergrupo preintervención con relación a las conductas comunicativas adultas 157

6.2.2. Comparaciones intergrupo postintervención con relación a las conductas comunicativas adultas 159

6.3. Sección 3: Relación entre las conductas adultas y el desarrollo del lenguaje.....162

6.3.1. Preintervencion: relación entre las conductas adultas y el desarrollo del lenguaje ... 162

6.3.2. Postintervencion: relación entre las conductas adultas y el desarrollo del lenguaje.. 165

6.4. Sección 4: Estudio de las relaciones entre las diferentes medidas de empleadas en la investigación: Validez de constructo ... 168

CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES ... 175

7.1.Discusión ... 175

7.1.1. Aportaciones principales ... 175

7.1.2. Limitaciones de la investigación ... 183

7.1.3. Futuras líneas de investigación ... 186

7.2.Conclusiones ... 188

REFERENCIAS ... 189

APÉNDICES ... 217

APÉNDICE A. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ... 218

APÉNDICE B. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA BASADA EN RUTINAS CONVERSACIONALES EN ESCUELA INFANTILES ... 220

APÉNDICE C. HOJA DE INSCRIPCIÓN EN EL ESTUDIO ... 223

APÉNDICE D. DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PREVIO A LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN ... 224

APÉNDICE E. DOCUMENTO PREVIO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA INTERACTIVO DE ESTIMULACIÓN LINGÜÍSTICA: ENTREVISTA 227

APÉNDICE F. REGISTRO DE CONDUCTAS COMUNICATIVAS Y LINGÜÍSTICAS DE LOS PADRES 236

APÉNDICE G. REFLEXIÓN VISITA 1 COMUNICACIÓN. 238

APÉNDICE H. REGISTRO DE ACTIVIDADES/OBJETOS INTERESANTES Y MOTIVANTES PARA SU HIJO/A 240

APÉNDICE I: REFLEXIÓN 2: RUTINAS 242

APÉNDICE J. CUESTIONARIO SOBRE DESARROLLO DEL JUEGO 243

APÉNDICE K. CUESTIONARIO LECTURA 245

APÉNDICE L: CALENDARIO INTERVENCION CENTRADA EN LA FAMILIA 247

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos demográficos y educativos de las familias participantes 110

Tabla 2.Variables demográficas de los niños y escolarización 111

Tabla 3. Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables desarrollo general infantil 147

Tabla 4. Preintervención. Comparación intergrupo de las variables de desarrollo infantil 148

Tabla 5. Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Linguïstico MacArthur 149

Tabla 6. Preintervención. Comparación intergrupo de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Linguïstico MacArthur 149

Tabla 7.Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación directa del desarrollo lingüístico infantil 150

Tabla 8. Preintervención. Comparación integrupo de las variables de observación directa del desarrollo lingüístico infantil 150

Tabla 9. Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de desarrollo general infantil 151

Tabla 10. Postintervención. Comparación intergrupo de las variables de desarrollo general infantil 152

Tabla 11. Postintervención. Estadísticos de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española 152

Tabla 12. Postintervención. Comparación intergrupo de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española..... 153

Tabla 13. Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación directa del desarrollo comunicativo y lingüístico infantil..... 153

Tabla 14. Postintervención. Estadístico de contraste para las variables de lenguaje infantil 154

Tabla 15. Estadísticos descriptivos de las variables lingüísticas de la escala de desarrollo del lenguaje Reynell..... 155

Tabla 16. Comparación intergrupo de las variables lingüísticas recogidas en las escalas de desarrollo Reynell 155

Tabla 17. Evolución a los 12 meses 156

Tabla 18. Comparación de los niños que recibieron intervención pasados 12 meses de finalizar la investigación.....156

Tabla 19. Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas para las conductas paternas.....157

Tabla 20. Preintervención. Comparación intergrupo de las variables asociadas a las conductas comunicativas de los padres.....158

Tabla 21. Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas para las conductas paternas receptivas.....158

Tabla 22.Preintervención. Comparación intergrupo de las variables de las conductas comunicativas receptivas de los padres.....159

Tabla 23. Postintervención. Comparación intergrupo de las variables relacionadas con las conductas adultas estudiadas en los registros audiovisuales.....159

Tabla 24. Postintervención. Comparación intergrupo de las variables asociadas a las conductas comunicativas de los padres.....160

Tabla 25. Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas para las conductas paternas receptivas.....161

Tabla 26. Preintervención. Relación entre las conductas adultas y las medidas directas de lenguaje infantil.....162

Tabla 27. Preintervención. Relación entre las conductas adultas receptivas y las medidas de lenguaje infantil tomadas en las grabaciones.....163

Tabla 28. Preintervención. Relación entre las conductas adultas y las medidas de lenguaje infantil recogidas en el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española (López- Ornat et al., 2005).....164

Tabla 29. Preintervención. Relación entre las conductas comunicativas receptivos y las medidas de lenguaje infantil recogidas en el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española 164

Tabla 30. Postintervención. Relación entre las conductas receptivas adultas y las medidas ecológicas del lenguaje 165

Tabla 31. Postintervención. Relación entre las conductas adultas receptivas y las medidas de lenguaje infantil tomadas en las grabaciones 166

Tabla 32. Postintervención. Relación entre las conductas receptivas y no receptivas adultas y las medidas de lenguaje del inventario 167

Tabla 33. Postintervención: relación entre las diferentes conductas receptivas adultas y las medidas del lenguaje infantil 167

Tabla 34. Relación entre las medidas ecológicas del lenguaje y las medidas recogidas en el inventario de desarrollo comunicativo y lingüístico MacArthur 168

Tabla 35. Correlaciones entre las variables del lenguaje infantil recogidas en el inventario de desarrollo comunicativo y lingüístico Macarthur y la escala de desarrollo del lenguaje Reynell 169

Tabla 36. Correlación entre las variables del lenguaje infantil recogidas en las sesiones de interacción y la escala de desarrollo del lenguaje Reynel 170

Tabla 37. Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación estudiadas en el inventario PICCOLO 170

Tabla 38. Comparación intergrupo de las variables de observación estudiadas en el inventario PICCOLO 171

Tabla 39. Postintervención. Comparación intergrupo de las variables de las conductas comunicativas receptivas de los padres 161

Tabla 40. Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación estudiadas en el inventario PICCCOLO 171

Tabla 41. Postintervención. Comparación intergrupo de las variables de observación estudiadas en el inventario PICCOLO 172

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Familias contactadas y familias participantes 109

Figura 2. Cronograma 117

Figura 3. Contenido de las visitas domiciliarias del programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional 123

Figura 4. Código de conductas comunicativas del adulto en la interacción con el niño 131

Figura 5. Código de las producciones infantiles 137

RESUMEN

Título

La intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional

Marco Teórico

Para el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil los formatos interactivos y conversacionales con personas del entorno cotidiano son fundamentales desde el primer día de vida del niño (Snow, 1989). En estos formatos surgen habilidades básicas como la intersubjetividad primaria (Trevarthen, 1988), la atención conjunta (Tomasello, 1982) y la intersubjetividad secundaria (Trevarthen & Airken, 2001), que guían los aprendizajes comunicativos y lingüísticos del menor.

En el proceso de desarrollo comunicativo y lingüístico normotípico, las características del habla dirigida al que está expuesto cada niño en su entorno familiar también parecen ser cruciales para el desarrollo comunicativo y lingüísticos infantil (Rowe, 2008). Asimismo, las conductas comunicativas adultas ajustadas al nivel lingüístico del menor han mostrado ser fundamentales para su evolución comunicativa y lingüística (Tamis Le-Monda et al., 2001, Rowe, 2012).

Si bien existe una amplia proporción de niños cuyo desarrollo comunicativo y lingüístico temprano cursa con normalidad, hay otro porcentaje, alrededor del 15%, con edades entre 24 y 26 meses que no produce al menos 50 palabras ni combina dos palabras en sus emisiones (Paul, 1991). Además, las dificultades comunicativas y lingüísticas de los menores no sólo se ponen de manifiesto en valores cuantitativos de observación lingüística (léxico productivo y longitud de los enunciados), sino que las interacciones que comparten con sus padres también muestran características diferentes (Tannock et al., 1992). En algunos casos, las trayectorias lentas de desarrollo comunicativo que presentan estos niños se solventan sin una intervención logopédica directa, mientras que, en otros casos, las dificultades persisten (Desmarais et al., 2008).

La intervención logopédica con niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y/o lingüístico, se ha venido realizando de forma ambulatoria. Sin embargo, desde finales del siglo XX han surgido nuevos enfoques que incluyen sus entornos y cuidadores habituales en el planteamiento de la intervención (intervención naturalista e intervención centrada en la familia) para los que la evidencia muestra que son adecuados para el ámbito de la atención temprana (Dunst, 2019). La intervención centrada en la familia, entendida como el modelo de intervención en el que la familia y el logopeda colaboran para poner en marcha conductas comunicativas adecuadas para el progreso comunicativo y lingüístico del niño podría ser una opción efectiva para las familias cuyos hijos presentan trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico (Robert, & Kaiser, 2011).

Parte empírica

Objetivos

El objetivo principal de esta investigación es aportar evidencia sobre la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional. En concreto, explorar qué conductas comunicativas adultas pueden ser más efectivas para estimular el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil en programas de intervención logopédica para niños con trayectorias lentas.

Hipótesis

Con respecto al desarrollo comunicativo y lingüístico infantil, la hipótesis general es que se espera que existan diferencias en el nivel de desarrollo comunicativo y lingüístico en función de su participación o no en un programa de intervención centrado en la familia basada en la interacción conversacional. Consecuentemente, las hipótesis específicas están relacionadas con las

variables que muestran las diferencias intergrupales: participación conversacional, vocabulario y emisiones de dos palabras.

Para las conductas comunicativas adultas la hipótesis general es que se esperan diferencias en el uso de conductas comunicativas receptivas en función de la participación o no en el programa de intervención centrado en la familia propuesto.

Método

La investigación cuenta con la participación de 16 familias (en dos grupos: 8 con intervención y 8 sin intervención) cuyos hijos presentaban trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico tras ser valorados mediante el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) y el *Screening del Inventario de Desarrollo Battelle*, Adaptación Española (De la Cruz & González, 1996). Se efectúa también una grabación de una actividad conversacional familiar para tomar medidas ecológicas del lenguaje (vocalizaciones, emisiones de palabra aislada y emisiones de más de una palabra) antes y después de la intervención. Esta grabación se evaluó con la versión española del *Parenting Interaction with Children: Checklist of observations linked to outcomes* (PICCOLO) (Vilaseca et al., 2019).

Las 8 familias que reciben la intervención se benefician de un programa centrado en la familia basado en rutinas conversacionales que se desarrolla a lo largo de 10 sesiones de visitas domiciliarias (durante 4 meses). Las familias sin intervención sólo reciben dos visitas en las que se les dan unas pautas generales de estimulación. Una vez finalizadas las sesiones de intervención se vuelve a valorar el desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños del mismo modo que en el inicio de la intervención. Al año de haber comenzado la intervención se realiza una visita seguimiento con la Escala Reynell de desarrollo del Lenguaje (Reynell, & Gruber 1990).

Resultados

Los dos grupos eran homogéneos al inicio de la intervención. Sin embargo, pasado el tiempo de intervención se constatan mejoras en la producción de palabras a favor del grupo con intervención, así como un mayor uso de enunciados de dos palabras. Con respecto a las conductas comunicativas adultas, se observa que los padres que se han beneficiado de la intervención emplean más conductas receptivas, en especial, la imitación y la expansión.

Los cambios positivos observados en el desarrollo léxico y gramatical de los niños del grupo con intervención se mantienen 12 meses después. De hecho, existe un mayor número de niños del grupo sin intervención que requiere intervención logopédica directa con motivo de dificultades en el desarrollo del lenguaje de carácter persistente.

Discusión

La intervención logopédica centrada en la familia basada en la interacción conversacional se plantea como una opción eficaz para las familias españolas cuyos hijos muestren trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico puesto que los cambios en las conductas comunicativas adultas se relacionan con progresos léxicos y gramaticales en los niños. En concreto, la imitación parece tener un papel importante en el desarrollo del lenguaje y la expansión también.

No obstante, es necesario ampliar la muestra de familias participantes, así como mejorar las condiciones experimentales para poder continuar desarrollando esta línea de investigación.

ABSTRACT

Title

Family-centered intervention based on conversational interaction.

Theoretical Framework

For children's communicative and linguistic development, interactive and conversational formats with people in their daily environment are fundamental from the first day of life (Snow, 1989). In these formats, basic skills such as primary intersubjectivity (Trevarthen, 1988), joint attention (Tomasello, 1982) and secondary intersubjectivity (Trevarthen & Airken, 2001) emerge, which guide the child's communicative and linguistic learning.

In the process of normotypical communicative and linguistic development, the characteristics of the directed speech to which each child is exposed in his or her family environment also seem to be crucial for the communicative and linguistic development of these children (Rowe, 2008). Likewise, adult communicative behaviors adjusted to the child's linguistic level have been shown to be fundamental for their communicative and linguistic development (Tamis Le-Monda et al., 2001).

While there is a large proportion of children whose early communicative and linguistic development proceeds normally, there is another percentage, around 15%, aged 24-26 months who do not produce at least 50 words or combine two words in their utterances (Paul, 1991). Moreover, the communicative and linguistic difficulties of children are not only evident in quantitative values of linguistic observation (productive lexicon and length of utterances) but interactions they share with their parents also show different characteristics (Tannock et al., 1992). In some cases, the slow trajectories of communicative development presented by these children are solved without

direct speech therapy intervention, while in other cases, the difficulties persist (Desmarais et al., 2008).

Speech therapy intervention with children with slow trajectories in communicative and/or linguistic development has been carried out on an outpatient basis. However, since the end of the 20th century, new approaches have emerged that include their usual environments and caregivers in the intervention approach (naturalistic intervention and family-centered intervention) for which evidence shows that they are suitable for the early care setting (Dunst, 2019). Naturalistic intervention understood as the intervention model in which the family and speech-language pathologist collaborate to implement communicative behaviors appropriate for the child's communicative and linguistic progress could be an effective option for families whose children exhibit slow trajectories in communicative and linguistic development (Robert, & Kaiser, 2011).

Empirical part

Aims

The main objective of this research is to provide evidence on naturalistic intervention based on conversational routines. Subsequently, it also aims to explore which adult communicative behaviors may be most effective in stimulating children's communicative and linguistic development in speech-language intervention programs for children with slow trajectories.

Hypotheses

The hypotheses are grouped according to whether they refer to children's communicative and linguistic development or to adult communicative behaviors.

With respect to children's communicative and linguistic development, the general hypothesis is that it is expected that, after participation in the naturalistic intervention program based on conversational routines, there will be differences in the level of communicative and linguistic

development between the children in the intervention group and those in the non-intervention group. Consequently, the specific hypotheses are related to: greater participation, vocabulary and two-word utterances in favor of the intervention group.

The general hypothesis for adult communicative behaviours is that differences in the use of receptive communicative behaviors are expected depending on the group.

Method

The research involves the participation of 16 families (in two groups: 8 with intervention and 8 without intervention) whose children presented slow trajectories in communicative and linguistic development after being assessed by means of the MacArthur Communicative and Linguistic Development Inventory, Spanish Adaptation (López-Ornat et al., 2005) and the Battelle Development Inventory Screening, Spanish Adaptation (De la Cruz & González, 1996). A recording of a familiar conversational activity was also made to take ecological measures of language before and after the intervention. This recording was completed with the Spanish version of the Parenting Interaction with Children: Checklist of observations linked to outcomes (PICCOLO) (Vilaseca et al., 2019).

The 8 families receiving the intervention benefit from a family-centered program based on conversational routines that takes place over 10 home visit sessions (for 4 months). Non-intervention families receive only two visits in which they are given general stimulation guidelines. At the end of the intervention sessions, the children's communicative and linguistic development is re-evaluated in the same way as at the beginning of the intervention. One year after starting the intervention, a follow-up visit is made with the Reynell Scale of Language Development (Reynell, & Gruber 1990).

Results

Both groups were homogeneous at the beginning of the intervention. However, after the intervention time, improvements in productive vocabulary were observed in favor of the intervention group, as well as a greater use of two-word utterances. With respect to adult communicative behaviors, it is observed that parents who have benefited from the intervention use more receptive behaviors, especially imitation and expansion.

The positive changes observed in the lexical and grammatical development of children in the intervention group are maintained 12 months later. In fact, more children in the non-intervention group require direct speech therapy intervention for persistent language development difficulties.

Discussion

Family-centered speech-language intervention based on conversational interaction appears to be an effective option for Spanish families whose children show slow trajectories in communicative and linguistic development, since changes in adult communicative behaviors are related to lexical and grammatical progress in children. Specifically, imitation seems to play an important role in language development and expansion.

However, it is necessary to expand the sample of participating families, as well as to improve the experimental conditions in order to continue developing this line of research.

INTRODUCCIÓN

La comunicación y el lenguaje son dos capacidades fundamentales para el ser humano, las cuales se van desarrollando desde la vida intrauterina (Vygotsky, 1962). Un buen desarrollo comunicativo y lingüístico está relacionado con un desarrollo emocional, social y académico más adecuado (Hoff, 2013; Scarborough, 2001).

Si bien la mayoría de los niños[1] presentan un desarrollo comunicativo y lingüístico normotípico, existe una parte de la población infantil que presenta dificultades persistentes en el desarrollo comunicativo y lingüístico, las cuales condicionan numerosos aspectos de su vida (Bishop & Edmunson, 1987; Bishop et al., 2016). Estos niños que manifiestan dificultades persistentes suelen haber presentado una trayectoria lenta en el inicio del desarrollo comunicativo y lingüístico, normalmente relacionada con un vocabulario inferior a las 50 palabras y la falta de enunciados de más de dos palabras a los 24 meses (Bavin et al., 2008; D´Odorico et al., 2007).

Durante el siglo XX, habitualmente, estos niños no se beneficiaban de intervención logopédica puesto que existía la idea de que la opción "esperar y ver" era la más adecuada porque un porcentaje de estos niños resolvía sus dificultades sin intervención logopédica temprana (Paul, 1996). Por tanto, se prefería esperar a ver cuáles presentaban una dificultad persistente en el lenguaje en edad preescolar, alrededor de los 4 años, para poner en marcha un programa de intervención logopédica. Sin embargo, la evidencia a favor de la importancia de la atención temprana es clara (Guralnick, 1997) y, por tanto, esos dos años que se empleaban en esperar no eran empleados en estimular la comunicación y el lenguaje del niño de modo intensivo y efectivo.

[1] A lo largo de la presente tesis se empleará el termino niño ya que el género no marcado en español es el masculino y con él se sobreentiende que nos referimos a todos los individuos de la especie (Nueva Gramática de la Lengua Española, 2009). Por la misma razón se utilizará el sustantivo masculino plural padres, para incluir a los padres y a las madres.

Existen numerosos enfoques a la hora de la intervención con niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico. No obstante, la evidencia empírica acumulada en los últimos 30 años informa de que los programas de corte naturalista, en los que los padres participan de modo activo de la intervención, parecen los más efectivos para desarrollar el componente léxico y sintáctico de los niños con dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje (Reilly et al., 2010).

El objetivo empírico de este trabajo es aportar evidencia a favor de un programa de intervención basado en la interacción conversacional para niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico. En primer lugar, se presenta un marco teórico completo mediante el que se explican conceptos fundamentales para el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil. Asimismo, se caracteriza de modo riguroso qué es una trayectoria lenta en el desarrollo comunicativo y lingüístico, para finalizar con la presentación de los paradigmas de intervención logopédica existentes.

Este marco teórico es la base sobre la que se construye la parte empírica en la que se enuncian los objetivos e hipótesis de la investigación junto con el programa de intervención basado la interacción conversacional con el que hemos realizado la intervención.

El trabajo finaliza con la discusión de los resultados conforme a los efectos constatados tanto en el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil como en las formas de interacción de los adultos. Asimismo, se exponen las conclusiones de cara a la intervención con familias de niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico.

PARTE I: MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

EL PAPEL DE LA INTERACCIÓN EN EL DESARROLLO COMUNICATIVO Y LINGÜÍSTICO

CAPÍTULO 1. EL PAPEL DE LA INTERACCIÓN EN EL DESARROLLO COMUNICATIVO Y LINGÜÍSTICO

1.1. El desarrollo de la comunicación y el lenguaje: perspectiva socio-interaccionista o función-social

Los primeros estudios sistemáticos realizados sobre el desarrollo lingüístico infantil (Grégoire, 1937; Leopold, 1949) se ocuparon principalmente de la descripción de aspectos formales relacionados con el lenguaje y no dieron prioridad inicialmente al proceso de la comunicación.

Posteriormente los defensores del Generativismo (Chomsky, 1957), teoría lingüística que aún continúa vigente y parte de una concepción innata de la competencia gramatical, se centraron en investigar las reglas que rigen dicha competencia. Las tesis generativistas iniciales defendieron que el entorno en el que se desarrolla el niño no es determinante en el desarrollo del lenguaje puesto que los hablantes adultos de una lengua cometen numerosos errores gramaticales y, por tanto, estos no pueden ser modelo para el desarrollo lingüístico infantil, tal y como se enuncia en la hipótesis de la pobreza del estímulo (Chomsky, 1959). En la misma época en la que se publicaron las primeras investigaciones generativistas surge la teoría conductista (Skinner, 1957) centrada en el estudio de los aspectos observables del lenguaje. El Conductismo intentó explicar el lenguaje, al igual que otros constructos psicológicos, en términos de estímulos, respuestas y condicionamiento. Estas perspectivas teóricas no destacaron el papel prioritario que tienen las interacciones conversacionales cotidianas y que la evidencia ha mostrado como cruciales para el desarrollo comunicativo y lingüístico al existir una relación positiva entre los modelos adultos proporcionados en la interacción con el niño y el desarrollo léxico y sintáctico que se observa en los niños (Bruner, 1981; Masur & Gleason, 1980).

En la década de los años sesenta del siglo pasado comenzaron a emerger las teorías socio-funcionalistas basadas en las tesis de Vygotsky (1962, 1978). Estas teorías planteaban la importancia de la interacción social para el desarrollo del pensamiento y el lenguaje. Este autor defendió que el desarrollo global del ser humano implicaba tanto condiciones internas del sujeto (maduración biológica y cognitiva) como factores externos al mismo (las personas que le rodean y la sociedad en la que se incluye). Estos factores internos y externos se relacionan y modifican para desencadenar el proceso de desarrollo. En sus escritos puso de relieve el papel que tenían las primeras interacciones adulto-niño en el desarrollo del lenguaje como guía para vehicular el aprendizaje lingüístico, social y cultural.

Gracias a los planteamientos iniciales de este autor surgió el interés por el estudio de la interacción como generadora del proceso de desarrollo comunicativo y lingüístico del niño. Siguiendo esta línea socio-funcionalista del proceso de desarrollo de la comunicación y el lenguaje, Bruner (1977, 1983) subrayó la importancia de determinadas rutinas conversacionales (en las que participan el cuidador principal y su hijo) llamadas *formatos* para el desarrollo comunicativo-lingüístico temprano. Los formatos, según Bruner, son "determinadas interacciones con carácter repetitivo que tienen lugar entre el adulto y el niño, en las que los roles pueden ser intercambiados cuando se suceden en el tiempo" (1983: p.120). Estos formatos interactivos permiten el desarrollo de determinadas habilidades comunicativas gracias a la labor de andamiaje (*scaffolding*[2]) realizada por los padres. Por tanto, si bien el aprendizaje del proceso de la comunicación y el lenguaje avanza como consecuencia de una serie de adquisiciones relacionadas con la percepción del habla, el

[2] Vygotsky (1962) planteó el término *zona de desarrollo proximal*, que puede ser precursora de lo que actualmente se conoce como *andamiaje.* El término *andamiaje* fue definido por Wood, Bruner y Ross. (1976: p.92) como "la acción que realiza el adulto de la situación de aprendizaje para controlar los elementos que están por encima del nivel del aprendiz, permitiéndole concentrarse y completar aquellos elementos que están dentro de su rango de competencia".

desarrollo cognitivo del aprendiz, el desarrollo de la fonología, el incremento de vocabulario y el desarrollo morfosintáctico (Owens, 1988), existe un gran acuerdo en que todos estos hitos evolutivos tienen lugar en un contexto social determinado. Consecuentemente, el estudio de este contexto social en el que se producen las interacciones permite una mayor comprensión del proceso de desarrollo comunicativo y lingüístico en su globalidad.

En la última década del siglo XX, aparecen los modelos emergentistas (Elman et al., 1996; Karmiloff & Karmiloff-Smith, 2001; MacWhinney, 1987). Estos modelos contemplan el desarrollo de la comunicación y el lenguaje como un proceso dinámico e interactivo entre las estructuras neurológicas del sujeto y el entorno en el que se desarrolla, de modo que las experiencias comunicativas que lo rodean van modelando progresivamente determinados circuitos neuronales que se van especializando en el proceso de aprendizaje comunicativo y lingüístico.

A continuación, pasaremos a detallar los diferentes conceptos que se tienen en cuenta en el estudio de la interacción, es decir, el concepto de interacción en sí mismo junto con otros fenómenos concomitantes.

1.1.1. De la interacción a la conversación

En el ámbito del desarrollo comunicativo y lingüístico temprano se entiende por *interacción* el intercambio recíproco (acciones y reacciones) que se establece entre el cuidador principal y el niño donde se comparten y se coordinan estados emocionales, así como gestos y elementos comunicativos (Snow, 1989).

Las primeras interacciones en las que se ve incluido el niño son las interacciones cara a cara. Desde las primeras horas de vida, las madres generalmente inician pequeñas conversaciones con sus hijos. Si bien, en los momentos iniciales adoptan más bien la forma de “soliloquios”, en cuanto el bebé emite sus primeros sonidos vegetativos (toses, eructos), la madre los interpreta

otorgándoles un valor conversacional (Snow & Ferguson, 1978). Así, surgen las primeras *proto-conversaciones*. El término protoconversación[3], acuñado por Bateson (1979), se refiere al hecho de que, desde aproximadamente la semana 11 de vida, los niños participan activamente en intercambios comunicativos, en los que estos y los adultos comparten un formato de interacción, imitan expresiones faciales, realizan producciones gestuales o verbales y establecen unos turnos alternos de participación.

Inicialmente en estos intercambios el adulto es el que domina la interacción e interpreta los movimientos y sonidos que realiza el bebé (Haslett, 1984; Sun & Rao, 2012). Sin embargo, el niño no es totalmente pasivo puesto que desde el momento del nacimiento existen unas capacidades perceptivas, motoras y afectivas que le posibilitan participar en esos intercambios sociales (Ricciardelli et al., 2009). Alrededor de los 9 meses, estos sonidos vegetativos se van tornando en conductas de comunicación intencional[4] y la receptividad del cuidador hacia estos sonidos intencionales aumenta paralelamente. La madre que interactúa con el bebé va mostrándose más selectiva y hacía los 9 meses responde mayoritariamente al balbuceo y no a las conductas vegetativas (Gros-Louis et al., 2006). Por tanto, conforme las capacidades del bebé van madurando y va adquiriendo habilidades cognitivas y lingüísticas más complejas, su participación en la interacción aumenta, así como la sincronización entre los participantes de estas interacciones tempranas (Tamis-Le Monda et al., 2014). Posteriormente, alrededor de los 24 meses, los progresos con relación al léxico expresivo y la capacidad morfosintáctica conllevan que el niño participe de forma más

[3] "In a pattern of more or less alternating, non-overlapping vocalization, the mother speaks brief sentences and the infant responding with coos and murmurs, together producing a brief joint performance similar to conversation" (Bateson, 1979, p 65)

[4] Intentional communication is defined as "signaling behavior in which the sender is aware a priori of the effect that a signal will have in his listener or he persists in that behavior until the effect is obtained or failure is clearly indicated" (Bates et al., 1979, p: 36).

activa en la interacción (Veneziano, 2014) que se convierte, mayoritariamente, en conversación puesto que, si bien se siguen empleando gestos comunicativos, la producción oral prima en los intercambios que suceden entre padres e hijos (Adamson, 1995). De una forma natural los dos participantes colaboran para que la conversación se equilibre: el niño va realizando más intervenciones y el adulto va perdiendo el papel dominante que poseía en la interacción conversacional inicialmente.

Las interacciones tempranas facilitan el aprendizaje de la lengua materna (Clark, 2014). Aprender una lengua supone tanto controlar los sonidos que la componen como manejar los significados de las palabras que se usan para transmitir ideas, pensamientos, intenciones, peticiones y estructurarlos. Gran parte del aprendizaje léxico inicial ocurre en las interacciones tempranas cara a cara y este tipo de intercambios ayuda a que los niños emparejen las palabras nuevas que aparecen en la conversación con su referente (Clark, 1999). Así, la participación temprana en la interacción facilita el aprendizaje léxico, ya que las palabras que se emplean en estas interacciones iniciales se concentran generalmente en el aquí y el ahora (Akhtar & Tomasello, 1995). Estas interacciones tempranas también son fuente de aprendizaje de las estructuras de la lengua. Desde las primeras vocalizaciones hasta las estructuras más extensas, los padres interpretan y añaden lenguaje a las emisiones realizadas por sus hijos de modo instantáneo y, de este modo, se convierten en soportes fundamentales para el aprendizaje de la lengua puesto que las interpretaciones paternas parecen guiar al aprendiz en el aprendizaje léxico y sintáctico (Chouinard & Clark, 2003).

1.1.2. Intersubjetividad primaria, atención conjunta e intersubjetividad secundaria

La interacción cara a cara, de la que hemos presentado las nociones fundamentales en el apartado anterior, va ligada a un concepto fundamental en el desarrollo comunicativo y lingüístico

que es el de intersubjetividad primaria, esto es la habilidad para establecer una relación diádica con un interlocutor.

Evolutivamente, se considera que la intersubjetividad primaria surge alrededor de los 2 meses, momento en el que la mayoría de los bebés ya pueden interactuar con su madre, con su padre u otros adultos relevantes para su vida y establecer turnos diádicos de acción (Murray & Trevarthen, 1988). Esta intersubjetividad primaria es fundamental para establecer vínculos con estos adultos, para la futura regulación emocional y para el desarrollo social del individuo (Trevarthen, 1989). Asimismo, el hecho de que el bebé se vea inmerso en situaciones diádicas en las que sus padres interactúan con él pone en marcha una serie de circuitos neuronales (neuronas espejo) sobre los que se va a construir el aprendizaje lingüístico y el aprendizaje social (Gallese & Goldman, 1998). Al mismo tiempo, otras capacidades cognitivas básicas, como son las que están implicadas en los formatos de atención conjunta y la intersubjetividad secundaria, se van desarrollando en paralelo para facilitar esos aprendizajes.

La atención conjunta ha sido entendida de modo general como la atención compartida por un emisor y un receptor sobre un objeto, evento o símbolo (Adamson, 1995; Tomasello, 1982). Esta concepción, si bien puede resultar adecuada para hablar de otras habilidades, parece ligeramente incompleta al no adjudicar papeles activos al emisor y receptor. Por ello, para nuestra concepción del desarrollo comunicativo y lingüístico optamos por una definición más interactiva, de como "la capacidad para establecer y mantener una referencia compartida con el compañero de interacción y, al mismo tiempo, responder a las referencias compartidas del compañero" (Wilcox y Shannon, 1998 p: 387).

Una vez se ha definido este concepto para nuestro campo de estudio, vamos a adentrarnos en el desarrollo de la atención conjunta en los primeros años del niño.

Las investigaciones más destacadas sobre el desarrollo de esta capacidad determinan que la atención conjunta surge hacia los 3-6 meses de edad (D'Entremont et al., 1997; Farroni et al., 2002; Morales et al., 1998), aunque no se consolida hasta los 12-18 meses. Alrededor de los 4 meses, tras la maduración de los sistemas encargados de la percepción visual, los bebés empiezan a interesarse por los objetos. Progresivamente, entre los 7 y los 10 meses, las interacciones cara a cara pasan a convertirse en interacciones centradas en el objeto. Surgen de este modo los formatos de atención conjunta, que han sido destacados en la literatura científica como claves para el desarrollo léxico temprano (Campbell & Namy, 2003, Cleveland et al., 2007; Tomasello & Farrar, 1986). A los 12 meses, los episodios de atención conjunta son mayoritariamente iniciados por los adultos relevantes en la vida del menor. Más tarde, entre los 18 y los 24 meses, al haber evolucionado en cuanto a sus habilidades, comunicativas, el niño comienza a ser capaz de iniciar ciertos episodios y, entre los 24 y los 36 meses, se da un equilibrio en el inicio de estos (Adamson et al., 2012).

Más allá de cómo se desarrolla la atención conjunta en el tiempo, en el estudio del desarrollo comunicativo y lingüístico infantil interesa adentrarse en las diferentes situaciones que acontecen en la interacción. Las situaciones de atención conjunta se han clasificado tradicionalmente según su funcionalidad, es decir, como conductas declarativas, en las que el niño focaliza sobre un objeto o evento para transmitir, o como conductas instrumentales, en las que un niño emplea al adulto para alcanzar su objetivo (Bates et al., 1979). Si bien esta clasificación resulta muy interesante para el estudio del desarrollo lingüístico, cuando el objeto de estudio es el desarrollo comunicativo y lingüístico en la interacción espontánea, la clasificación de Mundy et al., (2007) es más completa, centrándose en cómo se inicia el episodio de atención conjunta. Así, según estos autores, los episodios de atención conjunta pueden dividirse en: (1) episodios de atención conjunta espontánea iniciados por el menor o (2) episodios de atención conjunta iniciados por otros.

La importancia de esta clasificación radica en que, según las conclusiones de estos autores, el nivel de vocabulario comprensivo y expresivo del niño puede predecirse por el número de episodios de atención conjunta iniciados por él a los 18 meses y por el número de episodios de atención conjunta con respuesta paterna a los 12 meses (Mundy et al., 2007). Por ello, estos autores defienden que en el desarrollo comunicativo de los niños no sólo tienen peso las producciones lingüísticas que los cuidadores realizan durante los intercambios interactivos, sino que este desarrollo también está mediado por los episodios de atención conjunta que se producen y cómo estos han sido iniciados. De modo que aquellos niños que inician un mayor número de episodios de atención conjunta al año y medio posiblemente poseen un vocabulario receptivo y expresivo mayor a los dos años (Mundy et al., 2007).

El concepto de intersubjetividad secundaria, entendida como la interacción que sucede en un formato triádico (bebé- adulto- objeto) en el que tanto el adulto como el bebé son capaces de atender al objeto para compartir información sobre el objeto, atribuyendo ciertos estados mentales al otro (Trevarthen, 1988), está íntimamente relacionado con el concepto de atención conjunta. La intersubjetividad secundaria no solo es una piedra triangular para el desarrollo comunicativo y lingüístico, sino que se ha demostrado clave para el desarrollo afectivo y social (Trevarthen & Aitken, 2001).

1.1.3. El habla dirigida al niño

A parte de los conceptos de intersubjetividad primaria y secundaria y atención conjunta, uno de los factores que se considera fundamental en estas interacciones infantiles en el habla dirigida al niño (*child directed speech*), que se define como el léxico, las construcciones y características físicas de las producciones comunicativas y lingüísticas que los padres emplean de forma natural en los momentos de conversación con sus hijos/as para construir interacciones para su hijo

(Cameron-Faulkner et al., 2003). Esta habla dirigida al niño no posee unas características estáticas, sino que se va modificando conforme el niño va progresando en sus habilidades comunicativas y lingüísticas al ir modificando los padres el vocabulario que emplean o la sintaxis que elaboran en consonancia al nivel comunicativo que aprecian en su hijo (Broen, 1972).

El auge de las teorías socio-interaccionistas, que otorgan un papel primordial al entorno social en el que el niño se desarrolla, conllevó la puesta en marcha numerosas investigaciones para examinar de forma más detallada qué características de habla dirigida al niño influyen realmente en el aprendizaje léxico y sintáctico (Barnes et al., 1983; Furrow et al., 1979; Gleitman et al., 1984, Nelson, 1977; Newport, 1975; Newport et al.,1977; Weislender & Fernald, 2013).

En la actualidad el término habla dirigida al niño es ampliamente empleado en la literatura científica dado que se ha considerado el más adecuado para el lenguaje que utilizan los adultos relevantes en la vida del niño. La elección de esta terminología de habla dirigida al niño se basa en que es un registro lingüístico específico adaptado en prosodia, léxico y morfosintaxis al nivel comunicativo y lingüístico del menor en cada momento del proceso de aprendizaje. No obstante, hasta llegar a ese término, la literatura recogía otra denominación: maternés (*motherese*), muy empleada hasta finales del siglo pasado. El maternés (Rice & Haight, 1990) se refería al registro lingüístico que las madres de ciertas culturas emplean durante las interacciones con sus hijos, caracterizado por unas estructuras sintácticas simplificadas, la presencia de escasos verbos conjugados en pasado y una entonación exagerada (Fernald, 1985). Aunque el término maternés ha caído en desuso, varias investigaciones del siglo pasado ya pusieron de relieve la importancia de este registro materno con relación al desarrollo fonológico, léxico y sintáctico de los niños, así como con el desarrollo de la atención conjunta (Hoff-Ginsber, 1991; Huttenlocher, Haight, Bryk, Selzer y Lyons, 1991).

En los últimos veinte años son numerosas las investigaciones centradas en las relaciones existentes entre el habla dirigida al niño y los subsiguientes progresos comunicativos y lingüísticos infantiles (Cameron-Faulkner et al., 2003; Rowe, 2008; Weizman & Snow, 2001).

Con relación con la atención conjunta, se ha informado de que, a la edad de 6 meses, los bebés efectúan el seguimiento ocular hacia un interés externo, cuando el referente lingüístico ha sido reforzado prosódicamente por su padre al emitirlo (Senju & Cisbra, 2008). De este modo, se ha aportado evidencia sobre la hipótesis de que las características prosódicas del habla dirigida al niño orientan la atención del bebé hacia las palabras que emiten sus padres (Cooper & Alsin, 1990).

Para profundizar en las relaciones del habla dirigida al niño con el desarrollo de léxico infantil, Hoff y Naigles (2002) llevaron a cabo un estudio que contó con 63 diadas de niños con edades comprendidas entre los 18 y los 29 meses. Las familias pertenecían a clases socioeconómicas diferentes (nivel medio y alto). Las conclusiones de dicho estudio señalaron que existía una relación directa entre el léxico que recibían los niños por parte de los padres y el léxico expresivo que ellos empleaban.

Siguiendo con las investigaciones relacionadas con el habla que emplean los adultos al interactuar con los niños, Shneidman, Arroyo, Levine y Goldin-Meadow (2012) plantearon una investigación comparando el "habla dirigida a los niños" y "el habla que rodea a los niños", es decir, aquella que se produce en el entorno en el que está el niño, pero no se dirige directamente a él. Sus resultados informaron de que únicamente el habla que era específicamente emitida hacia el niño podía predecir el futuro desarrollo léxico de niños con edades comprendidas entre los 30 y los 42 meses. Estas conclusiones son congruentes con los planteamientos defendidos previamente por otros autores como Carpenter; Nagell, Tomasello, Buttherworth y Moore (1998) en los que defienden que sólo aquellos formatos de interacción en los que se comparta la atención con el niño

facilitarán la adquisición de vocabulario en situación de interacción natural. La tesis que mantienen estos autores es que el input que se dirige a los niños contribuye al desarrollo léxico porque reduce la ambigüedad contextual, es redundante y aumenta la saliencia perceptiva de determinados elementos, liberando de este modo recursos atencionales para que pueda centrarse en otros aspectos formales del lenguaje y en aspectos sociopragmáticos de la conversación.

Del mismo modo, el desarrollo sintáctico también parece estar relacionado con el lenguaje que los niños procesan del entorno (Huttenlocher et al., 2002; Newport et al., 1977). Una de las investigaciones más destacadas con respecto a la relación entre el desarrollo sintáctico infantil y el habla dirigida al niño es la de Huttenlocher y colaboradores (2002), estos autores analizaron la cantidad de oraciones que comprenden y producen niños de cuatro años en función de las oraciones expresadas por sus padres en momentos de interacción espontánea. A su vez, en su diseño añadieron otras variables relacionadas con el lenguaje para poder determinar qué factor predice el desarrollo sintáctico de los niños que participan. Su hallazgo fue que el nivel de desarrollo sintáctico, comprensivo y expresivo estaba determinado sustancialmente por el nivel sintáctico de las oraciones que emitían sus padres, estableciendo un paralelismo entre el nivel sintáctico infantil y aquel que empleaban sus progenitores en las interacciones compartidas posteriormente. Siguiendo esta línea de investigación, esta vez con niños menores, de entre 14 y 30 meses, Huttenlocher, Waterfall y Hedley (2007) realizaron otro estudio para conocer las relaciones entre el habla dirigida al niño y los niveles de vocabulario expresivo y las estructuras sintácticas tempranas. Al analizar sus resultados, encontraron que el habla dirigida al niño va modificándose a nivel cualitativo, es decir, que la complejidad léxica y sintáctica aumentan conforme el niño va incrementando su conocimiento léxico y gramatical. Según estos autores, los padres se adaptan al nivel lingüístico de los niños y así se convierten en el soporte imprescindible para el desarrollo del lenguaje. Todo ello sin haber recibido una instrucción explícita.

Una vez se ha definido el término habla dirigida al niño y las relaciones existentes con el desarrollo comunicativo y lingüístico infantiles, abordaremos el papel que las conductas comunicativas adultas tienen en este desarrollo, puesto que esta habla dirigida al niño no es empleada por los adultos de modo aislado sino en interacciones donde los niños participan.

1.2. Las conductas comunicativas adultas comunicativas y lingüísticas adultas y su papel en el desarrollo comunicativo y lingüístico

En la teoría socio-interaccionista del lenguaje se subraya la importancia del input lingüístico adulto en los momentos de interacción con los niños (Snow, 1994). En esta teoría se defiende que los intercambios comunicativos de los adultos según su nivel de ajuste con las conductas comunicativas de los niños desempeñan un papel fundamental en el desarrollo comunicativo y lingüístico temprano de sus hijos apoyando la motivación del niño para involucrarse en la interacción social (Bohannon & Bonvillian, 1997, Ninio & Snow, 1996, Tomasello, 2003).

Este input comunicativo y lingüístico adulto presentan características diferentes, en función del hablante, la situación comunicativa o el nivel de desarrollo del lenguaje de menor (Girolametto et al., 2002). En consecuencia, el estudio de las conductas comunicativas de los adultos o cuidadores principales con relación al desarrollo de la comunicación y lenguaje supone adentrarse en el estudio de un constructo extremadamente complejo que parte de la definición de dos conceptos: (1) La receptividad y (2) las conductas directivas.

1.2.1. La receptividad parental en el desarrollo del lenguaje infantil.

A lo largo de las investigaciones sobre desarrollo cognitivo, social, comunicativo y lingüístico infantil, la receptividad adulta, entendida como la capacidad de los padres para reconocer, interpretar y responder rápida y contingentemente a las señales que el niño produce (Ainsworth et

al., 1974), se contempla como esencial para el desarrollo general infantil, puesto que estimula las conductas exploratorias y comunicativas (Bornstein, 1989; Olson et al., 1984). Asimismo, se ha demostrado una alta correlación entre las conductas comunicativas adultas receptivas o ajustadas a las acciones, gestos y/o vocalizaciones infantiles y varios hitos fundamentales en el desarrollo comunicativo y lingüístico temprano con niños con edades comprendidas entre los 9 y los 13 meses (primeras imitaciones y palabras de contenido significativo) (Tamis-Le Monda et al., 2001; Tamis Le-Monda et al., 2014).

No obstante, conforme las investigaciones se circunscriben a edades más avanzadas (de los 18 a los 24 meses), el término de receptividad parental se vuelve más restringido y se define con relación a la comunicación y el lenguaje como "las conductas de los progenitores que son contingentes temporal y semánticamente con las conductas comunicativas o lingüísticas iniciadas por el niño y que reducen, por tanto, la ambigüedad contextual" (Girolametto et al., 1999, p: 365) y el concepto "continuar la iniciativa del niño" se trata como fundamental. Es muy posible que partir de la iniciativa conversacional infantil esté relacionado con la hipótesis ya comentada de que, en los estudios sobre desarrollo léxico normotípico, aquellos niños que inician un mayor número de episodios de atención conjunta al año y medio podrían poseer un vocabulario receptivo y expresivo mayor a los dos años (Mundy et al., 2007).

La receptividad paterna parece jugar un papel clave en el desarrollo comunicativo desde muy temprano. Así, Goldstein y Schwade (2008) evidenciaron cómo las vocalizaciones tempranas van evolucionando hacia emisiones vocales más similares a las adultas en paralelo a las conductas comunicativas ajustadas semántica y temporalmente de los padres, ya que las conductas receptivas de los adultos van modificándose conforme las vocalizaciones evolucionan.

La receptividad no sólo es importante en los primeros meses de desarrollo infantil, sino que continúa teniendo un papel clave en el desarrollo comunicativo y lingüístico durante los primeros dos años de vida. Tamis Le-Monda et al., (2001) llevaron a cabo un trabajo longitudinal para explorar cuáles eran las conductas relacionadas a nivel semántico y temporal con las emisiones de los niños de 13 meses que favorecían la adquisición de determinados hitos lingüísticos (producción de las primeras palabras, vocabulario expresivo de 50 palabras, combinación de palabras y capacidad para hablar sobre el pasado). Su trabajo aportó evidencia empírica acerca de que aquellos niños cuyas madres eran más receptivas, semántica y temporalmente, alcanzaron estos hitos lingüísticos antes que los niños cuyas madres no mostraban conductas lingüísticas receptivas.

Con respecto al desarrollo lingüístico en edades posteriores, Longobardi (1992) llevó a cabo una investigación con niños de 2 años con desarrollo típico del lenguaje. En ella se destacó la relación que existía entre las conductas ajustadas a nivel semántico de las madres con el vocabulario expresivo de sus hijos, es decir, aquellas madres que respondían de forma mayoritaria adaptándose al tópico conversacional propuesto por el niño facilitaban el aprendizaje léxico de sus hijos. Las conductas comunicativas ajustadas a las intervenciones de los menores siguen siendo relevantes también entre los 4-5 años (Leech & Rowe, 2021) puesto que, si bien a estas edades ya no tiene una relación directa con el aumento de vocabulario, sí parece relacionarse positivamente con la mejora de habilidades lingüísticas más complejas (inferencias lingüísticas) y ciertas habilidades académicas.

Dado que las conductas receptivas pueden presentar diferentes formas lingüísticas (simplemente imitar el lenguaje del niño, añadir alguna palabra de contenido, preguntar sobre lo propuesto), los estudios sobre receptividad siguen ocupando una parte importante de los temas de investigación para continuar determinando qué tipo específico de receptividad es la más

importante (Borsntein et al., 2008; Levickis et al., 2014; McGuillon, 2013) para el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil.

Con el fin de determinar las relaciones específicas dentro del concepto global de receptividad, Majorano, Rainieri y Corsano (2013) efectuaron un estudio con niños de entre 15 y 19 meses, a los que siguieron hasta los 30 meses, para el que clasificaron las conductas receptivas en a) *conductas directivas* (órdenes o sugerencias que debe realizar el niño)*, b) conductas tutoriales* (emisiones en las que los padres colaboran en el aprendizaje lingüístico de forma directa), *c) conductas conversacionales* (aquellas conductas en las que los padres invitan a los niños a participar de forma activa en la conversación mediante preguntas) y *d) conductas diádicas* (producciones lingüísticas que transmiten conocimiento) y estudiaron cómo cada uno de estos tipos influía en el desarrollo del lenguaje. Estas autoras determinaron que únicamente las conductas tutoriales (repetición, expansión, reformulación y parafraseo) predicen el nivel de lenguaje a los 30 meses. Esta aportación fue relevante porque señaló la necesidad de ahondar en cada tipología de modo concreto, si bien otras investigaciones anteriores ya habían señalado el papel que la imitación o repetición tenían en el desarrollo léxico infantil (Masur & Rodemaker, 1999) al informar de que existía una relación directa entre número de repeticiones de los padres y el aumento del léxico infantil.

Centrándonos específicamente en la receptividad o ajuste de los adultos y el desarrollo lento del lenguaje, Levickis y colaboradores (2014) efectuaron una investigación con familias cuyos hijos con edades comprendidas entre los 2 y los 3 años mostraban trayectorias lentas de desarrollo del lenguaje. Estos autores establecieron seis conductas receptivas relevantes para el desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños: a) *Expansión*: aquella conducta lingüística en la que el adulto retoma una palabra emitida por el niño añadiendo información semántica o gramatical. b) *Imitación*: en la que el adulto repite exactamente una emisión del niño siguiendo el foco

atencional iniciado por el niño. c) *Interpretación*: el adulto reformula una producción ininteligible del niño ayudándose de la información contextual. d) *Etiquetado:* el adulto denomina un objeto o acción siguiendo el foco atencional del niño. e) *Directividad sensible*: el adulto dirige la actividad del niño sobre un objeto que de forma previa ya ha focalizado el niño. f) *Preguntas sensibles*: el adulto emite preguntas abiertas sobre un tópico ya iniciado por el niño. A partir de sus análisis, comprobaron que la expansión es la conducta más directamente relacionada con el desarrollo lingüístico de los niños con desarrollo lento en el lenguaje.

Más recientemente, Conway et al., (2018) exploraron las conductas paternas de imitación y expansión en niños entre 24 y 48 meses con dificultades en el desarrollo comunicativo, aportando evidencia de que la expansión está más relacionada con mejores puntuaciones en pruebas de léxico y gramática.

Por tanto, las investigaciones anteriores parecen señalar el papel clave de la expansión, dentro de las múltiples conductas que se engloban dentro del concepto de receptividad, para el desarrollo léxico y sintáctico infantil.

Teniendo en cuenta las investigaciones anteriores, podemos determinar que cualquier investigación que vaya a realizarse sobre las conductas comunicativas adultas y su relación con el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil, debe contemplar los diferentes niveles que existen de directividad y las diferentes conductas receptivas que los padres pueden emplear en las interacciones con sus hijos.

1.2.2. Las conductas directivas

En las investigaciones sobre conductas paternas[5] que afectan, positiva o negativamente, al desarrollo comunicativo y lingüístico, las conductas directivas se definen inicialmente como "aquellas conductas adultas que imponen lo que el niño debe hacer, decir o atender" (Tomasello & Farrar, 1986, p: 1456). Así, Tomasello y Farrar (1986) llevaron a cabo una investigación con 24 diadas (madre- hijo) con la intención de determinar qué conducta materna facilitaba el desarrollo léxico de los niños entre 15 y 21 meses. A partir del análisis exhaustivo de los datos recogidos en situaciones de interacción espontánea determinaron que las conductas directivas de las madres no facilitaban el desarrollo léxico, al comprobar una correlación negativa entre conductas directivas y vocabulario expresivo de los niños.

A raíz de esta investigación se despertó, en el ámbito de la psicología del desarrollo cognitivo y lingüístico, el interés por los estudios sobre el desarrollo comunicativo y las conductas directivas tanto de niños con desarrollo del lenguaje normotípico como de niños con desarrollo del lenguaje con dificultades. El hecho de que estas conductas directivas tengan lugar en situaciones de interacción determina que el constructo deba definirse de forma más precisa y en función de si las situaciones de atención conjunta son iniciadas por el niño o no (Akhtar et al., 1991; McCathren et al., 1995), recordando la definición de atención conjunta establecida por Mundy et al., (2007).

En base a esta relación entre conductas directivas y atención conjunta, dentro de la tradición socio-interaccionista, Aktar et al., (1991), continuaron con las investigaciones centradas en la conducta directiva paterna y su influencia sobre el desarrollo comunicativo. Estos autores

[5] En esta investigación hemos adoptado el término "conductas paternas" referidas tanto al padre como a la madre. No obstante, hemos de señalar que en la mayoría de las investigaciones se emplea el término materno puesto que el adulto que participaba en ellas era la madre.

consideraron esencial distinguir tres tipos de conductas directivas: (a) *conducta directiva de seguimiento*, que continua el foco atencional propuesto por el niño (por ejemplo: el niño señala un coche y la madre le dice que lo coja para jugar"), (b) *conducta re-directiva,* entendida como el cambio de foco atencional una vez que el niño ya ha compartido uno anteriormente (por ejemplo: el niño están jugando con un camión y la madre le propone jugar con una excavadora cercana) y (c) *conducta directiva introductoria,* cuando el adulto escoge un foco atencional, aunque el niño no parece mostrarse interesado por tomar la iniciativa (por ejemplo: tras unos segundos en los que la madre ha esperado a que su hijo/a inicie un episodio de atención compartida, cuando no sucede, ella propone coger un objeto y jugar). Una vez realizada esta clasificación, decidieron estudiar de forma concreta qué tipo de conducta directiva influye positiva o negativamente al desarrollo del lenguaje. Los resultados evidenciaron que las conductas directivas de los padres que no continuaban el foco atencional no facilitaban el aumento del léxico productivo del niño, mientras que las conductas de seguimiento sí lo hacían. Posteriormente, McCathren et al., (1995) encontraron que aquellos progenitores que presentaban más conductas directivas que seguían el foco atencional facilitaban el desarrollo léxico (medido mediante el número de palabras que emplea el niño) y el aumento de la longitud de las emisiones.

Por tanto, la directividad debe ser definida con cautela si se desea analizar su papel en el proceso de desarrollo comunicativo y lingüístico ya que, al centrarnos en el estudio de la directividad centrada en el objeto que maneja el niño, podría influir positivamente en el desarrollo del léxico (Aktar et al., 1991; Masur et al., 2005,), especialmente en el período de conductas prelingüísticas infantiles, mientras que la que no continúa el interés comunicativo del menor parece relacionarse negativamente con el desarrollo léxico infantil.

1.3.La interacción en las actividades de lectura compartida

A lo largo de los apartados anteriores hemos señalado algunos de los conceptos fundamentales a la hora de estudiar la interacción cara a cara. Esta interacción aparece en numerosas rutinas conversacionales que los padres comparten con sus hijos (rutinas de alimentación, actividades lúdicas, rutinas de la vida cotidiana, etc.). La interacción cara a cara es, asimismo, clave en actividades de lectura compartida y, por ello, la literatura científica ha señalado algunas características especiales con relación con esta actividad.

La lectura compartida de libros entre padres e hijos se ha mostrado como una de las rutinas conversacionales más enriquecedoras para el desarrollo lingüístico (Noble et al., 2018; Scarborough & Dobrich, 1994) ya que, aunque los adultos no posean la pretensión de desarrollar el lenguaje de sus hijos, la participación en esta actividad interactiva estimula el desarrollo léxico (Ninio, 1980) y el desarrollo gramatical (Hoff-Ginsberg, 1991).

Al igual que en la interacción cara a cara vinculada a momentos lúdicos o rutinas infantiles, los formatos de atención conjunta que suceden mediados por un libro parecen ser cruciales para el desarrollo léxico infantil (Farrant & Zubrick, 2011; Hutton et al., 2020). En las actividades de lectura compartida, cuando no son dirigidas por los adultos sino demandadas por los niños, los formatos de atención conjunta que aparecen facilitan el aprendizaje léxico puesto que el niño dispone de recursos atencionales para centrarse en aspectos lingüísticos concretos al no tener que atender a elementos accesorios presentados por los padres (Farrant, 2012). Al mismo tiempo, la lectura compartida supone una rutina conversacional en la que el niño es ayudado, tanto por el adulto (gestos que acompañan a la lectura), como por el soporte (imágenes visuales que acompañan al texto), para emparejar las palabras nuevas con el referente sin grandes demandas cognitivas, por lo que se relaciona con el aumento en el vocabulario comprensivo infantil (Bruner, 1983,

Farrant & Zubrick, 2013). El adulto puede señalar el objeto al que se refiere la palabra producida y esto le supone un menor esfuerzo cognitivo al niño ya que dispone de claves visuales para comprender el significado (Montag et al., 2015). Además, este tipo de actividad facilita que los padres tomen una actitud más didáctica de forma natural, sin instrucción explícita (Ninio, 1980).

A nivel gramatical, las actividades de lectura parecen estar mediadas por producciones lingüísticas más complejas que aquellas que se emplean en otros tipos de actividades infantiles como el juego, el momento del baño y/o las rutinas de alimentación. (Stich et al., 2015; Tamis- Le Monda et al., 2012). En las páginas que componen los libros infantiles aparecen entornos, objetos y personajes con los que no siempre tienen contacto directo los niños en su vida cotidiana y con los que se producen enunciados de mayor variedad sintáctica que en las interacciones lúdicas (Tamis-LeMonda et al., 2019; Thoreson et al., 2001). De este modo, los niños son expuestos a situaciones de aprendizaje novedosas que podrán guiar la adquisición de oraciones sintácticas más complejas y enunciados con referentes nuevos (Chaney, 1992).

Por tanto, el contacto desde los primeros meses de vida con material impreso infantil es un formato ideal para apoyar el desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños junto con la interacción conversacional en actividades de la vida diaria y actividades lúdicas.

CAPÍTULO 2

DIFICULTADES TEMPRANAS EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE

CAPÍTULO 2. DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE

2.1. La variabilidad en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje

Las primeras investigaciones sobre desarrollo comunicativo y lingüístico, enmarcadas en la tradición innatista, concluyeron que existe un patrón normativo y universal para el desarrollo del lenguaje (Chomsky, 1965). Sin embargo, de forma paralela, diferentes autores (Bloom, 1970; Bloom et al.,1975; Nelson, 1973) comenzaron a cuestionar esta visión universalista. Con las investigaciones realizadas por estas últimas autoras se inició una tradición en la que se destacó la existencia de diferentes trayectorias posibles en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje infantil. Posteriormente, en la década de los ochenta aparecieron numerosas publicaciones en las que se constataban algunas de las diferencias con las que puede cursar el desarrollo del lenguaje normativo de los niños (Bates et al., 1988; Slobin, 1982).

En el estudio del desarrollo de la comunicación y el lenguaje defiende que el desarrollo del lenguaje presenta una gran variabilidad intersujeto, es decir, la trayectoria que puede seguir el desarrollo del lenguaje de un niño concreto puede ser significativamente diferente a la de otro niño (Fenson et al., 1994; Klee et al., 1998; Rescorla & Alley, 2001). Existen trayectorias en las que se observa un aumento constante de las habilidades comunicativas y lingüísticas, otras cuyo inicio es ligeramente lento y, posteriormente, se normaliza, y aquellas trayectorias que manifiestan un comienzo con retraso que se mantiene a lo largo del tiempo para finalmente convertirse en una dificultad persistente en el desarrollo del lenguaje.

2.2. Las dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje

Los primeros signos detectables de dificultades tempranas en el desarrollo comunicativo y lingüístico suelen observarse a nivel léxico. En la década de los 90 los diferentes estudios sobre el

desarrollo normotípico de la comunicación y el lenguaje concluyeron, de forma casi unánime, que el nivel de vocabulario productivo a los 24 meses debía de situarse entre las 200 y las 300 palabras (Bavin et al., 2008; D´Odorico et al., 2007; Fenson et al., 2007). Estas investigaciones también apuntaban a que en esa edad cronológica aparecen las primeras combinaciones de palabras en el habla espontánea de los niños.

A su vez, diferentes investigaciones centradas en el desarrollo comunicativo infantil (Rescorla &Alley, 2001; Rescorla & Lee, 2000; Thal & Katich, 1996) constataron trayectorias comunicativas y lingüísticas más lentas, es decir, niños que a los 24 meses poseen un vocabulario productivo menor de 50 palabras y/o que no combinan palabras. Estos niños han recibido la denominación de hablantes tardíos (Paul, 1991; Rescorla & Schwartz, 1990). Las investigaciones realizadas con población infantil anglófona señalan que aproximadamente un 15% de los niños de 24 meses presenta un retraso en el desarrollo del lenguaje primario, es decir, en ausencia de ninguna otra patología neurológica, sensorial o cognitiva (Desmarais et al., 2008). Estos niños con un desarrollo comunicativo y lingüístico retrasado, en ciertas ocasiones, logran continuar evolucionando en su desarrollo lingüístico de forma adecuada. Sin embargo, otros seguirán manifestando un déficit lingüístico en edad escolar más allá de los 3 años (Rescorla et al., 1997; Snowling et al. 2016). Los estudios retrospectivos realizados en población anglófona indican que aproximadamente el 20% de los hablantes tardíos son diagnosticados de trastorno específico del lenguaje[6] a los 4 años (Boyle et al., 1996; Tomblin et al., 1997, Whitehouse et al., 2011) y que la mayor parte de los niños con dificultades tempranas en el desarrollo del lenguaje manifiestan déficits, más o menos, severos en el aprendizaje inicial de la lectura y en la capacidad de lectura comprensiva (Lynntinen

[6] Se entiende por *trastorno específico del lenguaje* al déficit lingüístico que afecta a las diferentes áreas del lenguaje sin que exista una pérdida auditiva o una alteración neurológica que sea causa primaria (Rapin & Allen, 1987). En la actualidad el término trastorno específico de lenguaje está en desuso en favor del término *trastorno del desarrollo del lenguaj*e y admite la presencia de otras dificultades concomitantes (Bishop, 2017).

et al., 2005). Por tanto, una trayectoria lenta en el desarrollo del lenguaje temprano podría conllevar un trastorno en el desarrollo del lenguaje persistente en el tiempo, y esto, a su vez, podría interferir en el posterior desarrollo académico y emocional del niño (Conti-Ramsden & Botting, 2008; Hammer et al., 2017; Law et al., 1998; Paul, 1993; Paul 2001).

Investigaciones recientes centradas en el desarrollo tardío del lenguaje señalan que los déficits léxicos de estos niños no son sólo cuantitativos, es decir, relacionados con el número de palabras que pueden expresar, sino también cualitativos, ya que las palabras que emplean están más relacionas con formas onomatopéyicas (Colunga & Sims, 2016; Weber & Colunga, 2019). Esto conlleva una disminución de las formas léxicas cuya relación forma-significado es menos directa (verbos y adjetivos).

2.2.1. El desarrollo fonológico, léxico y desarrollo gramatical en niños con dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje

Si bien, de modo generalizado, del perfil para definir a niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico se refiere a los déficits léxicos y gramaticales, la evidencia empírica acumulada también informa de un desarrollo fonológico diferente (Pharr et al., 2000; Paul & Jennings, 1992). Así, Paul y Jennings (1992) analizaron el desarrollo fonológico de niños con trayectorias lentas de desarrollo en lengua inglesa con edades comprendidas entre los 18 y los 23 meses. A partir de los resultados de su investigación informaron de que estos niños presentaban, no sólo un número significativamente menor de palabras producidas, sino también un repertorio consonántico significativamente menos variado, con un menor número de consonante fricativas y líquidas. El desarrollo fonológico y la complejidad silábica de la palabra emitidas por los niños con trayectorias lentas también se exploró en la investigación de Pharr et al. (2000). Para esta investigación se contó con población infantil de edades entre los 24 y los 36 meses con retraso inicial en el desarrollo del lenguaje. Sus resultados mostraron dificultades para la adquisición de

sonidos consonánticas y para el procesamiento silábico, ya que mostraron limitaciones para producir palabras con más de dos sílabas.

Estas limitaciones en el procesamiento fonológico no sólo se han puesto de manifiesto en investigaciones donde se empleaban tareas de evocación léxica o inventarios parentales como las anteriores, sino que también se han demostrado con tareas más empíricas como la repetición de palabras y de pseudopalabras (Rujas, 2014; Rujas et al., 2017; Stokes & Klee, 2009).En concreto, Stokes y Klee (2009) evaluaron a 232 niños angloparlantes con el fin de estudiar las relaciones existentes entre la capacidad de repetir pseudopalabras y su desarrollo léxico entre los 24 y los 36 meses. Los resultados mostraron una relación directa entre dificultades para repetir pseudopalabras y un léxico productivo limitado. Las investigaciones que informan de la relación entre dificultades en la repetición de palabras inventadas y dificultades persistentes en el desarrollo del lenguaje en ingles son variadas (Estes et al., 2007; Metsala, 1999; Roy & Chiat, 2004); sin embargo, con muestra hispanohablante eran hasta ahora más limitadas, aunque en los últimos años se han publicado varias investigaciones que apoyan esta misma relación en nuestra lengua (Rujas, 2014; Rujas et al., 2017).

Por otro lado, se ha constatado que los niños normotípicos emiten sus primeras palabras entre los 12 y los 18 meses (Caselli et al., 1995) y que existe una relación directa entre los repertorios fonológicos tempranos y el posterior aumento de vocabulario (Stoel-Gammon, 1989), que, alrededor de los 24 meses suele alcanzar el nivel de 200-300 palabras alrededor de los 24 meses (Bates et al., 1994). Sin embargo, este nivel de desarrollo léxico no es el mismo en los hablantes tardíos, quienes emplean menos de 50 palabras de forma general a los 24 meses (Bavin et al., 2008; D´Odorico et al., 2007). Las diferencias léxicas de los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico no solo con cuantitativas sino también cualitativas. Recientes investigaciones (Auza & Murata, 2021) han informado de que los niños con trayectorias lentas con edades

comprendidas entre los 24 y los 30 meses incrementan su repertorio léxico relacionado con sustantivos de modo gradual mientras que el aumento de número de palabras referidas a verbos es significativamente más lento por lo que, posteriormente, se ve afectada su habilidad gramatical ya que los verbos son fundamentales para combinar palabras.

Las dificultades léxicas de estos niños no sólo son de tipo cuantitativo al mostrar un léxico productivo limitado en cuanto al número de ejemplares, sino que también parecen manifestar dificultades en el procesamiento léxico (Ellis-Weismer & Evans, 2002, Leonard & Deevy, 2020; MacRoy-Higgins et al.,2013; MacRoy-Higgins & Montemarano, 2015).

En esta misma línea de investigación, Ellis-Weismer y Evans (2002) basándose en diferentes pruebas llevadas a cabo mediante tareas de *fast-mapping*[7], comprobaron que los hablantes tardíos no adquieren vocabulario del mismo modo que los niños con desarrollo lingüístico normotípico, puesto que los hablantes tardíos necesitan un mayor número de exposiciones a las palabras relevantes de su entorno para poder incorporarlas al vocabulario que pueden emplear en la interacción conversacional. Esta hipótesis también ha sido comprobada en nuestra lengua (Rujas et al., 2019). La hipótesis de que una exposición recurrente es necesaria para que los niños con trayectorias lentas desarrollen su léxico también la comprobaron Leonard y Deevy (2020), quienes compararon la forma de adquirir vocabulario de niños con dificultades iniciales en el desarrollo lingüístico y niños con desarrollo sin retraso inicial. En sus resultados observaron que, a los 30 meses, los niños con un volumen de vocabulario deficitario (menos de 50 palabras) se benefician de una instrucción más intensiva, lo que implica mayor número de repeticiones del léxico a aprender. Las dificultades de procesamiento léxico se evidenciaron también en la investigación desarrollada por

[7] Las tareas de fast-mapping (Carey, 1978) consisten en ejercicios en los que los niño deben emparejar una palabra no conocida para ellos con un estímulo determinado rodeado de otros estímulos cuya palabra sí conocen. Con este tipo de tareas se pretende explorar en laboratorios los procesos por los que los niños adquieren nuevas palabras.

MacRoy-Higgins, Schwartz, Shafer y Marton (2013) al comprobar que, alrededor de los 24 meses, los niños con dificultades léxicas tempranas manifiestan más dificultades para detectar palabras no existentes en su lengua que los niños sin déficits léxicos. Más recientemente, MacRoy-Higgins y Montemarano (2015) efectuaron una investigación sobre el aprendizaje léxico en niños con desarrollo normotípico y desarrollo atípico (hablantes tardíos) a los 24 meses. Estas investigadoras llevaron a cabo un estudio para analizar el modo en que los niños adquieren nuevas palabras y concluyeron que los niños con dificultades tempranas en el desarrollo del lenguaje adquieren palabras nuevas de forma más lenta. Esta adquisición lenta de palabras no sólo se debería a las dificultades de procesamiento léxico que manifiestan, sino también a que presentan episodios de atención conjunta diferentes a los niños con desarrollo normotípico.

Estas dificultades relacionadas con el procesamiento léxico se han evidenciado como indicadoras de un retraso en el desarrollo gramatical subsiguiente (Vihman et al., 2013). De este modo, la relación entre nivel de vocabulario y el desarrollo gramatical posterior ha sido defendida a lo largo de diferentes investigaciones (Bates & Goodman, 2007). Las investigaciones sobre la interrelación léxica y sintáctica apuntan hacia una necesidad de un volumen de vocabulario expresivo determinado para comenzar a combinar palabras en la misma emisión (Mariscal & Gallego, 2012). De hecho, Mariscal y Gallego (2012) tras un estudio con 596 niños españoles, aportaron nueva evidencia sobre la relación entre desarrollo léxico y sintáctico. En esta investigación se pone en evidencia que la complejidad sintáctica que alcanza un niño según informan los padres en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) viene principalmente determinada por las puntuaciones directas de vocabulario expresivo y no por la edad cronológica del sujeto.

Basándose en la relación existente entre desarrollo léxico infantil y desarrollo gramatical, diversas investigaciones han informado de un desarrollo gramatical deficitario en hablantes tardíos.

(Domsch et al., 2012; Girolametto et al., 2001; Manhardt & Rescorla, 2002; Rescorla & Turner, 2016). Una de las investigaciones más completas fue la realizada por Girolametto y su equipo de la Universidad de Toronto (2001). Se trata de un estudio longitudinal de niños con dificultades tempranas en el desarrollo del lenguaje desde los 3 a los 5 años. Las dificultades de las que informaron en el componente gramatical de estos niños a la edad de 5 años estaban relacionadas con la narración oral y la desambiguación de oraciones complejas. Así, los participantes presentaron un nivel de desarrollo morfosintáctico inferior a lo esperado para su edad cronológica. Estos resultados son coincidentes con los que obtuvieron Manhardt y Rescorla (2002) al analizar el rendimiento sintáctico de niños con dificultades tempranas en el lenguaje desde su detección inicial hasta los 8 años.

La presencia de este déficit sintáctico también es apoyada por otras investigaciones, como la de Domsch et al. (2012) donde se comparó el rendimiento en tareas de producción sintáctica y narración de niños con y sin dificultades a la edad de 8 años, si bien el diagnóstico inicial había sido realizado cuando los niños tenían 30 meses. Tras exponerles a varias tareas de comprensión y producción concluyeron que existían diferencias significativas con relación con la sintaxis manejada en la producción de oraciones espontáneas. Estos hallazgos son coincidentes con los que publicaron Rescola y Turner (2016) quienes siguieron el desarrollo sintáctico de un grupo de hablantes tardíos a la edad de 3, 4 y 5 años para confirmar que, en comparación con niños de su misma edad, el desarrollo sintáctico del grupo de hablantes tardíos mostraba un menor número de elementos sintácticos en las oraciones y una emergencia más lenta de las de relativo.

La evidencia de déficits léxicos y sintácticos es indudable y de importancia para la intervención logopédica puesto que intervenir en estos dos componentes lingüísticos es imprescindible para el posterior desarrollo a nivel académico y emocional (Balthazar & Scott, 2018; Mendoza, 2016; Smith-Lock, et al., 2013). Sin embargo, poder conocer otras habilidades prelingüísticas que

puedan cursar de modo diferente en los niños con dificultades tempranas en la comunicación y el lenguaje parece guiar las investigaciones de las últimas dos décadas. Estas investigaciones sobre habilidades prelingüísticas pueden ser fundamentales para detectar de modo más temprano y preciso las trayectorias en el desarrollo del lenguaje lentas que persistirán a lo largo del tiempo. De estas habilidades prelingüísticasse tratará en el siguiente apartado.

2.2.2. Otras características de los niños con dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje

La literatura científica relaciona claramente las dificultades tempranas en el desarrollo comunicativo y lingüístico con déficits léxicos y sintácticos (D´Odorico et al., 2007; Rescorla, & Turner, 2016). No obstante, algunas investigaciones de las últimas décadas (Assanelli et al., 2005; Dohmen et al., 2013; Vuksanovic & Bjekic, 2013) han explorado el rendimiento de estos niños en determinadas habilidades preverbales, como son los inicios de episodios de atención conjunta, la imitación no-verbal, y con relación a alguna de las habilidades relacionadas con las funciones ejecutivas, como es la memoria de trabajo.

Con relación a la atención conjunta, se han observado diferencias tempranas entre los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico y los niños con trayectorias normotípicas para el uso de los gestos comunicativos. Assanelli et al. (2005) exploraron el número de inicios de episodios de atención conjunta comunicativa en situaciones experimentales iniciados por niños con trayectorias lentas comparado con niños con desarrollo normotípico. En esta investigación consideraron que, si bien existen varios gestos comunicativos relevantes para la interacción en las edades estudiadas, los que determinan los inicios de episodios de atención conjunta son los "*de señalar*". Ellos comprobaron que los hablantes tardíos realizaban menos gestos de señalar hacia sus madres que los hablantes con un desarrollo comunicativo normotípico, por tanto, iniciaban menos episodios de atención conjunta y esto correlacionaba con un posterior desempeño

léxico. En consonancia con esta investigación, Vuksanovic y Bjekic (2013) aportaron evidencia a favor de que los niños con dificultades tempranas en el desarrollo comunicativo y lingüístico también mostraban menor índice de participación en los episodios de atención conjunta que los niños normotípicos.

Con respecto a otra habilidad previa, la imitación no-verbal, definida como "la capacidad de copiar una conducta de forma voluntaria observada en otro que actúa como modelo" (Butterwoth, 1999, p: 65) los niños con dificultades tempranas en la comunicación y el lenguaje parecen presentar un rendimiento equivalente al de los niños sin dificultades en aquellas tareas de imitación relacionadas con objetos (imitación instrumental) pero manifiestan diferencias significativas en relación con la imitación social, es decir, aquella que implica otra persona, sin que incluya elementos verbales. Estas diferencias parecen deberse a que la imitación social necesita a capacidad para identificar la intención comunicativa de la persona que actúa como modelo (Dohmen et al., 2013).

La memoria de trabajo entendida como el almacén cognitivo temporal en el que se almacena información durante un tiempo finito para activarla en el momento que necesita ser empleada (Diamond, 2013), parece manifestar déficits en el caso de los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico (D´Odorico et al., 2007). En el estudio prospectivo que realizaron estos autores con niños hablantes tardíos italianos se constató que existe un menor rendimiento de estos niños en tareas de memoria de trabajo en comparación con niños que presentan su mismo nivel lingüístico. Casi una década más tarde, el equipo de Buschmann de la Universidad de Heidelberg (2015) detectaron las mismas dificultades en su investigación con hablantes tardíos cuya lengua materna era el alemán (Buschmann et al., 2015)

2.2.3. La detección de las dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje

La identificación inicial de las trayectorias lentas en el desarrollo del lenguaje se realiza habitualmente mediante inventarios parentales en los que los cuidadores principales del niño deben completar una serie de categorías en función del desarrollo comunicativo y lingüístico del menor. En los países anglófonos se usan mayoritariamente dos inventarios sobre el desarrollo comunicativo y lingüístico temprano: el *Language Development Survey* (LDS, Rescorla & Alley, 2001) y la *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories* (CDI, Fenson et al., 1993, 2007). En español europeo solo se cuenta con el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005).

Para la detección temprana de las dificultades iniciales en el desarrollo comunicativo y lingüístico, uno de los primeros indicadores de posible retraso que se puede identificar en los inventarios parentales es el índice de vocabulario expresivo, es decir, el número de palabras que el niño es capaz de producir de forma espontánea (Paul, 1991; Rescorla & Alley, 2001). Las investigaciones relacionadas con los hablantes tardíos han asociado un vocabulario expresivo pobre con un consecuente déficit en el desarrollo gramatical (Bates & Goodman, 1997), puesto que es necesario un volumen de léxico mínimo para comenzar a realizar combinaciones de palabras (Bates et al., 1988; Bates, & Goodmam, 1997). Si bien, en los ámbitos clínicos los criterios de léxico inferior a lo esperado en la edad cronológica y la ausencia de combinación de palabras parecen ser criterios claros a la hora de la detección, los criterios que se emplean en las investigaciones a nivel léxico y sintáctico para la detección de los hablantes tardíos son dispares. Existen autores que estiman que se puede considerar un hablante tardío al niño cuyas puntuaciones en el apartado de vocabulario quedan por debajo del percentil 15 en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y*

Lingüístico MacArthur (Dale et al., 2003; Ellis- Weismer & Evans, 2002) mientras que otros sitúan el punto de corte por debajo del percentil 5 (Girolametto et al., 1996a).

Durante las últimas décadas la cantidad de vocabulario expresivo y la ausencia de combinación de palabras han sido ampliamente utilizados para identificar a los niños con dificultades en el desarrollo del lenguaje. Como se ha mencionado anteriormente, parecen existir ciertas dificultades prelingüísticas, especialmente relacionadas con la atención conjunta, que podrían facilitar la detección aún más temprana de los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico (Assanelli et al., 2005; Vuksanovic & Bjekic, 2013). Por tanto, será esperable que se puedan diseñar nuevos instrumentos de medida que contemplen la información aportada por estas investigaciones y las que se añadan en esta misma línea.

Continuar con la identificación de habilidades prelingüísticas que puedan presentar los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico, antes de la emisión de las primeras palabras es fundamental para poder ofrecer una atención lo más temprana posible, al haberse demostrado que cuanto antes se reciba la intervención adecuada más posibilidades existen de que el niño supere su trastorno en el lenguaje y no desarrolle otra serie de déficits (Conti-Ramsden et al., 2001). Además, diferentes investigaciones sobre el desarrollo cerebral han señalado la importancia de la intervención temprana puesto que se ha constatado que los primeros tres años de vida son clave para el desarrollo cognitivo (Guralnik, 1997; Shore, 1997).

2.3. Interacción entre padres y niños con dificultades en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje

Los contextos conversacionales que comparten el cuidador principal y el niño desde el inicio de la vida de este tienen un papel clave para el desarrollo cognitivo y lingüístico. Estas interacciones van modificándose conforme existe un progreso en las habilidades comunicativas

del niño y, por tanto, existe una interrelación entre las habilidades comunicativas y lingüísticas y la evolución de la interacción (Bell & Harper, 1977). De hecho, las interacciones son producto de la propia actividad atencional, comunicativa y lingüística de los interlocutores que participan en ellas (Carpenter et al., 1998).

Por consiguiente, teniendo en cuenta la relación entre lenguaje y conversación, ¿pueden ser las interacciones entre adultos y hablantes tardíos iguales a las de los niños con desarrollo normotípico? O ¿Estas interacciones van presentando unas características concretas debido al desarrollo lento de determinadas habilidades? La comunidad científica ha llevado a cabo numerosos estudios comparativos entre familias con hijos con desarrollo comunicativo y lingüístico normotípico y familias con hijos con un desarrollo comunicativo y lingüístico tardío y parecen concluir que la interacción adulto-niño se ve afectada el tipo de conductas comunicativas que emplean los adultos (Tannock et al., 1992; Tiegerman & Siperstein 1984).

Así, los resultados de las investigaciones que han explorado la interacción adulto-hijo con dificultades en el lenguaje indican que el adulto emplea conductas más directivas que los adultos que interactúan con niños con desarrollo normotípico y, en general, un lenguaje menos receptivo con el nivel de lenguaje del niño. Una de las investigaciones iniciales en este tipo de interacción fue la de Lasky y Klopp (1982) en la que se comprobó una relación no directa entre las conductas lingüísticas de las madres de niños hablantes tardíos y el nivel de lenguaje alcanzado por estos, mientras que en el caso de niños con desarrollo normotípico la relación era directamente proporcional . Continuando con la investigación de qué tipo de patrones de interacción ocurren entre adultos y niños con retraso inicial en el desarrollo del lenguaje, Conti-Ramsden y otros investigadores colaboradores (1995) constataron que las conductas comunicativas adultas menos ajustadas en las madres de niños con retraso comunicativo y lingüístico entre 3 y 6 años, al continuar en menor medida los inicios conversacionales del menor frente a las madres de niños de la misma

edad cronológica o del mismo nivel de lenguaje. Las mismas conclusiones habían alcanzado Tiegerman y Siperstein (1984) en la década anterior constatando que las madres de hablantes tardíos producían conductas más directivas y menos interactivas. En otra investigación centrada en la interacción entre padres y niños, tanto con desarrollo del lenguaje normal como con retraso, Vigil et al. (2005) volvieron a evidenciar que los progenitores de niños con dificultades expresivas mostraban un número menor de respuestas contingentes con las emisiones comunicativas de sus hijos y se ajustaban menos al nivel lingüístico de su hijo tras analizar la interacción de padre-niño de 24 meses.

Las investigaciones anteriores en las que se señala el hecho de que las interacciones entre padres y niños con dificultades en el desarrollo comunicativo y lingüístico poseen algunas características propias no buscan atribuir la culpabilidad de las dificultades en el desarrollo comunicativo y lingüístico a los progenitores, sino exponer argumentos sobre cómo la falta de habilidades comunicativas interfiere en la puesta en marcha de la interacción y esto a su vez parece ir limitando el desarrollo lingüístico de los niños (Girolametto et al., 1999; Whitehurst et al., 1998) y orientar hacia programas de intervención en los que la familia forme parte del proceso terapéutico para poder optimizar las conversaciones que comparta con su hijo.

CAPÍTULO 3

INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN LAS DIFICULTADES TEMPRANAS EN EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUA

CAPÍTULO 3. INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA EN LAS DIFICULTADES TEMPRANAS EN EL DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE

En el capítulo anterior se han expuesto las características comunicativas y lingüísticas de los hablantes tardíos. Asimismo, se han puesto de relieve algunas de las dificultades que pueden presentar los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico, no relacionadas estrictamente con los componentes del lenguaje,

La identificación de las dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje es primordial, especialmente para detectar adecuadamente a los niños con estas dificultades y poder determinar qué intervención puede resultar la más efectiva y, al mismo tiempo, reducir el impacto que esa dificultad comunicativa y lingüística inicial puede tener en la vida del menor (Robertson & Ellis-Weismer, 1999; Whitehurst, 1991).

Respecto a la intervención, no existe un consenso generalizado sobre si los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico deben beneficiarse de intervención (Reilly et al., 2010) o bien, dado que un porcentaje de esos niños parecen alcanzar niveles de lenguaje normativos, se debe optar por la postura de "esperar y ver" (Paul, 1996). Asimismo, entre los investigadores que apoyan la intervención temprana no parece haber un acuerdo sobre qué tipo de intervención es la más adecuada para estimular las capacidades lingüísticas de estos niños, aunque las investigaciones aportan mayor evidencia hacia los programas de intervención naturalista con entrenamiento parental, especialmente si añaden una parte centrada en el aspecto de estimulación léxica específica (Buschmann et al., 2009, 2015; Buschmann & Sachse, 2018; Gibbard et al., 2014; Roberts & Kaiser, 2011, 2012) ya que cuanto más intensiva sea la intervención, más

posibilidades habrá de que los niños puedan tener un desarrollo social, emocional y escolar óptimo en el futuro (Farley et al., 2018; Guralnick, 2001, Miedel & Reynolds, 1999).

En las últimas décadas los equipos de atención temprana de algunos países abogan por una intervención logopédica temprana de corte naturalista. La predilección por este enfoque de intervención naturalista, centrado en la familia, se basa en que es considerada la óptima para la generalización de los objetivos y para desarrollar patrones de comunicación y lenguaje lo más funcionales posible (Dunst et al., 2001a; Heidlage et al., 2020; Kaiser et al.,1995; Moeller, 2000; Roberts & Kaiser, 2015; Tosh et al., 2017). Este enfoque de intervención se contrapone al modelo clásico y predominante de logopedia ambulatoria en la que el niño se beneficia de sesiones, pero la familia no forma parte activa del proceso de toma de decisiones terapéuticas.

En este capítulo presentamos los diferentes modelos de intervención logopédica que se han ido empleando, desde modelos más conductuales hasta modelos con enfoques interactivos.

3.1. El paradigma de la intervención directa centrada en el niño

Las dificultades en el desarrollo comunicativo y lingüístico no son un fenómeno del siglo pasado. A lo largo de la literatura científica se pueden encontrar tímidas menciones a intervenciones efectuadas ya en el siglo XVI, como es el caso de los programas de reeducación [8] realizados por Pedro Ponce de León con niños con discapacidad auditiva. Sin embargo, a pesar de que siempre ha existido una parte de la población que ha manifestado dificultades comunicativas y/o lingüísticas (primarias o secundarias), no fue hasta el siglo XX cuando comenzaron a sistematizarse las investigaciones con relación a los diferentes métodos de intervención logopédica.

[8] El término reeducación se emplea para referirse a aquellas intervenciones que eran realizadas por pedagogos. Cabe señalar que, en el siglo XVI, la Logopedia aún no había surgido como disciplina científica por lo que los especialistas que se encargaban de esta labor eran pedagogos o maestros.

Las grandes aportaciones realizadas desde ámbitos tan diferentes como la Medicina, la Psicología y la Lingüística durante todo el siglo XX impulsaron de modo decisivo la práctica logopédica. Por ello la Logopedia, como disciplina científica, tiene sus orígenes durante la segunda mitad del siglo pasado (Gutiérrez, 1997).

Una vez que la Logopedia se estableció como disciplina aparecieron programas de intervención, aunque muy condicionados por la corriente psicológica predominante en ese momento. Los primeros programas de intervención logopédica, llevados a cabo en la década de los años sesenta del siglo XX y que se extendieron hasta finales de los años setenta (Bricker, 1993), poseían un carácter predominantemente conductista, es decir, consistían en entrenar de forma sistemática a los niños para alcanzar un lenguaje adecuado a su edad cronológica sin tener en cuenta el entorno en el que se desarrollaba. Eran, por tanto, programas formales y explícitos, centrados en tareas lingüísticas que se repetían hasta que el usuario las completaba de modo autónomo. Esta metodología de intervención logopédica, centrada directamente en el niño, establecía objetivos en función de la evaluación basada en pruebas estandarizadas y, por tanto, las áreas de intervención eran los niveles lingüísticos (fonética-fonología, léxico, morfosintaxis y pragmática). Esta visión formalista, centrada en el léxico expresivo que el niño podía utilizar o el tipo de oraciones que podía construir, se centraba únicamente en la competencia que el usuario mostraba en las sesiones que se realizaban en el contexto clínico. Este tipo de intervención parecía resultar muy útil para la enseñanza de las habilidades lingüísticas más abstractas (por ejemplo, la morfología flexiva verbal o morfología derivativa nominal) pero presentaba menor efectividad para la adquisición de habilidades prelingüistas y/o pragmáticas (Connel, 1987).

A partir de la década de los años ochenta comenzaron a desarrollarse intervenciones en las que los padres eran entrenados para llevar a cabo determinadas tareas, simulando las que efectuaba el logopeda. De este modo los padres podían reforzar aquellas actividades que el niño realizaba

durante la sesión logopédica. Este modelo empleaba a los padres como proveedores de tareas ya que los padres reproducían ciertas tareas pensadas y programadas por el logopeda para repasar y automatizar los objetivos establecidos en la sesión. Aunque los padres se implicaban en la realización de ciertas actividades logopédicas no eran considerados aún agentes activos de la intervención ya que no eran incluidos en la toma de decisiones (Law et al., 2004).

Dentro de este paradigma de intervención clínica directa centrada en el niño, el logopeda establece un programa de intervención específico para desarrollar el lenguaje del menor, primero se establece como objetivo aumentar el número de palabras que comprende, después el aumento del número de palabras que emite y, por último, interviene sobre el componente gramatical del lenguaje (Robertson & Ellis-Weismer, 1999). A lo largo de este tipo de programas de intervención clínica directa se interviene de modo que en las sesiones, medidas por elementos lúdicos o libros, el logopeda trata de provocar determinadas palabras o estructuras sintácticas (Ellis-Weismer et al., 1993).

Las investigaciones presentadas sobre este tipo de intervención han mostrado efectos positivos en las medidas de lenguaje infantil, aunque las muestras empleadas son reducidas. Wilcox, Kouri y Caswell (1991) efectuaron una investigación con 20 niños con trayectorias lentas en el desarrollo del lenguaje de entre 20 y 47 meses. Los sujetos recibieron dos tipos de tratamiento: tratamiento en el aula al que asistían o tratamiento en la clínica. Los resultados fueron que ambos grupos mejoraron de modo similar obteniendo puntuaciones parejas en las pruebas objetivas de lenguaje empleadas para la postintervención. Años más tarde, Robertson y Ellis-Weismer (1999) contaron con 21 niños de entre 21 y 30 meses con dificultades tempranas en el desarrollo del lenguaje. Estos participantes se dividieron en dos condiciones: intervención clínica directa y grupo control. Estos autores informaron de que el grupo de intervención directa mostraba mejoras en vocabulario y longitud media de emisión por encima del grupo control. Cabe destacar que en esta

investigación aun estando incluida en el paradigma de intervención clínica directa, tomaron medidas del estrés parental y confirmaron que conforme los niños progresaban en sus capacidades comunicativas y lingüísticas, los padres del grupo intervención expresaban sentir menos estrés con la situación. Los programas de intervención directa siguen siendo una opción frecuentemente empleada para niños con dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje puesto que la evidencia informa de progresos significativos en cuanto al léxico (número de palabras diferentes que emplea el niño) y a la sintaxis (número de palabras que el niño produce en un mismo enunciado) (Carson et al., 2022; Munro et al., 2021).

Aunque estos programas de intervención clínica directa centrados en el niño continúan siendo una opción para los niños con dificultades tempranas en el desarrollo del lenguaje, los profesionales de la Logopedia han empezado a tomar en consideración el entorno comunicativo del usuario y los actores que tienen incidencia en él (cuidadores principales, familiares cercanos, educadores y compañeros del colegio, entre otros), gracias a los aportes de las teorías socio-interaccionistas del desarrollo comunicativo y lingüístico (Brunner, 1983; Vygostky, 1962). De este modo en el área de la intervención en las dificultades en el desarrollo del lenguaje se ha puesto de relieve la importancia de que los padres se conviertan en sujetos activos de la intervención (Andrews & Andrews, 2000; Weiss, 1981). A pesar de que se deja clara la importancia de que los padres se impliquen en la intervención, no existe un consenso con respecto a cuál es el mejor modo de implicarlos, y los profesionales optan, bien por invitar a los padres para que participen en las sesiones de intervención (Law et al., 2019), bien por participar en programas de entrenamiento para repetir actividades (Manolson, 1995). Otros profesionales deciden que la intervención con un enfoque más socio-interaccionista debe orientarse hacia sesiones clínicas menos dirigidas y más similares a las actividades interactivas en las que participan los niños de forma habitual (Girolametto, 1988).

3.2. El paradigma de intervención de enseñanza en el entorno

Conforme los defensores de la teoría socio-interaccionista del desarrollo de la comunicación y el lenguaje fueron presentando investigaciones en las que se constataba la importancia del input para la adquisición del lenguaje (Hust & Riskey, 1995; Huttenlocher et al., 2002), el modelo de intervención logopédica de corte más conductual se vio relegado en favor de modelos más interactivos, aunque todavía con un claro predominio del logopeda como agente de la intervención. Estos modelos se basan en la estimulación del lenguaje en situaciones más contextualizadas de modo que el contexto clínico presente características más similares a las actividades de la vida cotidiana en las que los niños emplean el lenguaje.

Dentro de este enfoque de intervención aparecen de forma destacada dos tipos de programas: el *Milieu Program* (Kaiser et al., 1996) y el *Aprendizaje incidental* (Hart & Risley, 1978). Aunque poseen nomenclaturas diferentes pueden ser caracterizados de forma similar, puesto que ambos se basan en que las actividades que se abordan en el contexto de intervención parten de los intereses mostrados por el niño y las acciones del logopeda están orientadas a continuar los inicios de conversación efectuados por el menor. Por lo tanto, no existe un programa logopédico de intervención basado en actividades repetitivas planificadas desde el inicio, sino que el logopeda debe ser capaz de identificar los intereses del niño y, desde sus intervenciones, verbales o no verbales, continuar para intervenir sobre los objetivos que estén planificados.

Este paradigma de intervención, aunque en cierta medida puede ser considerado naturalista ya que sigue los intentos comunicativos del menor, no lo es completamente, ya que el logopeda es el agente activo de la intervención y los padres no son informados de modo directo de pautas, estrategias o conductas comunicativas adultas que pueden implementar en su vida diaria.

Los programas de aprendizaje incidental o del tipo *Milieu* se muestran efectivos para el desarrollo de vocabulario básico y estructuras sintácticas simples (dos o tres constituyentes) en niños con diversidad funcional (Yoder et al., 1994; Warren & Yoder, 1997).

Para aportar evidencia a este tipo de intervención, Yoder y su equipo (1991) llevaron a cabo una investigación comparando el modelo de *aprendizaje incidental* con el modelo de intervención directa aplicado a un grupo de 40 niños con edades cronológicas comprendidas entre los 2 años y medio y los 6 años a su vez, con dificultades en el desarrollo general, es decir, con déficits más allá del lenguaje (cognición). Los resultados mostraron que para el desarrollo de habilidades lingüísticas el modelo de enseñanza incidental era adecuado dado que los niños adquirían vocabulario básico y desarrollaban estructuras sintácticas básicas. No obstante, una vez que estos mismos niños alcanzaban una longitud media de emisión de 3 ó 4 palabras, el modelo de enseñanza incidental presentaba menor efectividad y no parecía favorecer que los niños emplearan construcciones sintácticas más complejas. Estos resultados son similares a los que encontraron Warren y Yoder (2002) puesto que explorando los progresos lingüísticos que realizaban niños con edades comprendidas entre los 36 y los 48 meses con dificultades tempranas en el lenguaje, pudieron comprobar que, con el programa aplicado de *enseñanza en el contexto,* los progresos en desarrollo sintáctico eran muy limitados al ampliar su longitud media de emisión[9] solo en 2-3 palabras, además, al no incluir grupo control, informaban de que ciertos cambios podrían estar relacionados con la propia maduración de los niños.

Este modelo de intervención ha sido empleado durante algunos años en el tratamiento con niños con discapacidad cognitiva, pero las investigaciones con niños con dificultades tempranas

[9] Se entiende por longitud media de emisión en el contexto de esta investigación como el número medio de palabras que emplea el niño en sus enunciados (Auza & Morgan, 2013).

en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje son escasas ya que se abandonó este paradigma en favor de los paradigmas donde el papel de la familia era más activo, paradigma de la intervención naturalista y paradigma de la intervención centrada en la familia, los cuales pasamos a detallar a continuación.

3.3. El paradigma de intervención logopédica naturalista

Los avances en el campo de las neurociencias durante los últimos años del siglo XX y la elaboración de legislación para regular del modo más óptimo las intervenciones de las que se beneficiaban los niños con dificultades en el desarrollo cognitivo, comunicativo y lingüístico (*Individuals with Disabilities Education Improvemen*t ACT [IDEA], 1997) conllevaron un cambio radical en algunos países en la concepción de la intervención con la familia, es decir, comenzó a señalarse que la familia debía ser piedra angular de la intervención y que las interacciones que los niños mantenían con sus padres, tanto en las rutinas diarias como en las actividades, iban a ser fundamentales para el desarrollo de las habilidades comunicativas y lingüísticas de los niños que presentaban dificultades en el desarrollo del lenguaje al ser diarias e intensivas (De Linares y Rodríguez, 2004). Por ello, los padres no podían limitarse a ser unos acompañantes en la intervención, sino que debían ser sujetos activos de la misma. Sólo una vez que los progenitores formasen parte activa de la intervención (evaluación, objetivos y tratamiento) podría esperarse la generalización completa de las habilidades implementadas en esta intervención (Girolametto & Weizman, 2006; Guimond et al., 2008; Kashinath et al., 2006; Robert, & Kaiser, 2011).

De manera general, los modelos que se engloban dentro del paradigma de intervención naturalista, se definen como aquellos métodos de intervención logopédica en los que la familia toma un papel activo en la intervención, puesto que los adultos relevantes en la vida del niño son los que se encargan de detectar las fortalezas y debilidades en cuanto al lenguaje de su hijo y de proveer la intervención, si bien el logopeda asiste y apoya a la familia en todo el proceso

terapéutico (Kashinath, & Yu, 2013; Trivette et al., 2004) dando recomendaciones que se ponen en marcha en las interacciones que suceden en las actividades de la vida diaria, sin emplear actividades y/o medios logopédico rígidos y reglados. El modelo de intervención naturalista pone de relieve que la intervención logopédica debe llevarse a cabo dentro del marco que proporciona las actividades de la vida cotidiana del niño, esto es, en entornos naturales.

En este modelo se incluyen diferentes métodos de intervención con nomenclatura muy diferente, aunque todos los métodos parten de la teoría ecológica del ser humano (Bronfenbrenner, 1986, 1992). Este autor defendió que existen varios sistemas imprescindibles para el desarrollo del sujeto. Uno de estos sistemas de máxima relevancia es la familia. La familia constituye el primer entorno del que el niño se va a nutrir a nivel experimental y en el que inicialmente irá poniendo en juego las habilidades que vaya desarrollando.[10]Asimismo, para este paradigma de intervención cobra especial relevancia la teoría socio-interaccionista (Vygotsky, 1962), donde se señaló que la interacción social permite ir desarrollando el lenguaje gracias a los intercambios comunicativos que en ella se dan.

Existen diferentes modelos de intervención natural sistematizados: *Responsive parenting* (Landry et al., 2006), *Responsive Teaching* (Mahoney & MacDonald, 2007) y *programas Hanen para padres* (Girolametto & Weitzman, 2006). Aunque la denominación es diferente, podemos encontrar una serie de características comunes en todos ellos (Dunst et al., 2012) dado que están enmarcados dentro de la atención temprana con niños con dificultades en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje, los padres se ven incluidos en el proceso de intervención, aunque el

[10] "Child development takes place through processes of progressively more complex interaction between an active child and the persons, objects, and symbols in its immediate environment. To be effective, the interaction must occur on a fairly regular basis over extended periods of time" (Bronfenbrenner & Morris, 1998, p:996)

papel que asumen puede ser más o menos activo, y la intervención se hace extensiva a todos los entornos en los que el niño se desarrolla, incluyendo a otros miembros de la familia, a los educadores en caso de que estén escolarizados y a otras personas con los que la familia tenga contacto frecuente.

3.3.1. La intervención naturalista: aspectos centrados en el niño y el entorno social

Siguiendo el modelo de intervención clínica tradicional es imprescindible detectar los déficits comunicativos y/o lingüísticos del sujeto que se va a beneficiar de la intervención. Esto implica que el aspecto fundamental de la evaluación es identificar las dificultades del niño para plantear los objetivos del proceso de intervención. Sin embargo, en los modelos de intervención naturalista esta percepción cambia significativamente, se consideran también las conductas potenciales y los puntos fuertes del niño. Por ello, una de las características fundamentales de la evaluación logopédica en este modelo es el empleo de cuestionarios donde se recoge información cualitativa sobre las características de las conductas comunicativas y lingüísticas del niño (Girolametto & Weizman, 2006). En consecuencia, no sólo se emplean inventarios parentales que facilitan una información cuantitativa sino que, además, es necesario recoger información de la familia acerca de las conductas comunicativas adultas receptivas, es decir, de las conductas lingüísticas más o menos centradas en el menor, que emplean los cuidadores principales. La recogida de esta información sobre aspectos relacionados con la interacción familiar guía la planificación de la intervención.

En este enfoque también es imprescindible conocer, gracias a la información intercambiada con la familia, cuáles son los intereses del niño para que estos sean el marco principal sobre el que se edifica la intervención (Deckner, 2002; Pruden et al., 2006) y, consecuentemente, se faciliten los episodios significativos de atención conjunta y de interacción, bases de la intervención naturalista.

Por otro lado, el modelo clásico de intervención plantea que el logopeda selecciona las actividades sobre las que se edifica la intervención, los modelos de intervención naturalista, por el contrario, enmarcan su intervención en actividades que sean motivantes y personalizadas para el niño para que, de este modo, se faciliten los posibles inicios de atención compartida (Mundy et al., 2007; Tomasello & Todd, 1983).

3.3.2. La intervención naturalista: entornos de intervención

Desde el enfoque de intervención naturalista se defiende el principio de que la intervención debe ser realizada de forma dinámica en los entornos en los que se desarrolla el niño (Farver, 1999, Kertoy & Vetter, 1995). Por tanto, se identifican como entonos clave para la intervención las actividades cotidianas (las tareas que se comparten con el niño de modo diario relacionadas con el cuidado y la atención al menor) junto con las rutinas infantiles (serie de actividades efectuadas en el mismo orden que presentan un inicio y final igual y que se realizan de modo reiterativo), que son el marco principal para estimular el lenguaje al ser significativas y permitir a los padres interactuar de forma intensiva con sus hijos (Dunst et al., 2001a). Por ello, es importante dotar a los padres de los conocimientos sobre cómo se desarrolla el lenguaje para que puedan ser estos quienes identifiquen las situaciones naturales en las que pueden emplear la conversación para estimular el desarrollo comunicativo y lingüístico de su hijo, sin recurrir a actividades formales.

Así, la intervención centrada en las actividades de la vida diaria y las rutinas se considera fundamental para que se generalicen las competencias que forman parte de los objetivos de intervención (Hoff-Ginsberg, 1991). Desde esta perspectiva, el fin último de cualquier intervención logopédica, no es solo que el niño desarrolle su comunicación y su lenguaje en contextos de intervención, sino en los contextos de vida relevantes para él (actividades familiares, centro escolar, actividades comunitarias, etc.).

Al partir de la premisa de que las actividades cotidianas y las rutinas infantiles son el marco adecuado para conversar con el niño y que progrese en sus habilidades comunicativas y lingüísticas, el modelo de intervención naturalista plantea un cambio radical con respecto a los entornos en los que se realiza la intervención. La intervención clásica, de enfoque formalista, planifica la intervención en un entorno clínico (centro de atención temprana, gabinete u hospital). Por el contrario, en el enfoque naturalista, la intervención es llevada a cabo en el domicilio familiar mediante visitas domiciliarias, y puede completarse con observaciones y orientaciones para la intervención en el centro de escolarización, si es el caso.

3.3.3. La intervención naturalista: el papel del adulto

En el modelo de intervención naturalista uno de los grandes retos a los que se enfrenta el logopeda es la labor de guiar a los padres en el proceso terapéutico. Al implicar a los padres, es necesario ajustarse a los estilos de aprendizaje de estos adultos, que difieren enormemente de los estilos de aprendizaje infantiles a los que el logopeda suele estar más habituado (Dunst et al., 2001b).

Mediante el contacto directo con los padres en las sesiones compartidas con ellos, el profesional intenta transmitirles diferentes contenidos y técnicas para enriquecer las situaciones comunicativas que comparten con sus hijos (Dunst et al., 2012; Temple et al., 2009).

Inicialmente, los padres, con la colaboración del logopeda, aprenden a observar las conductas comunicativas y lingüísticas para comprender adecuadamente cuáles son las motivaciones de sus hijos para comunicar. Es fundamental identificar qué objetos o situaciones atraen más a los niños para, posteriormente, involucrarse en una interacción más receptiva (Houston-Price et al., 2006; Pruden et al., 2006).

En el marco de la interacción naturalista, se alienta a los padres a incrementar los episodios de interacción conjunta que comparten con sus hijos, ya que en este marco de atención compartida

se facilitará la adquisición de vocabulario (Tomasello & Todd, 1983). Asimismo, en la intervención naturalista también se considera primordial que los padres desarrollen conductas comunicativas lo más contingentes posible con las intervenciones de sus hijos. (Yoder & Warren, 1998; Trivette et al., 2013).

El hecho de que en este paradigma sea crucial involucrar a los padres en la intervención para que tomen un papel activo y puedan adaptar ciertas conductas comunicativas a las necesidades terapéuticas de su hijo, conlleva que el logopeda deba poner en juegos ciertas habilidades diferentes a las que emplea en el modelo de intervención directa centrada en el niño. En consecuencia, no sólo es necesario que disponga del conocimiento teórico sobre estos temas, sino que precisa de competencias que le permitan entablar una relación empática con la familia y, sobre ello, poder ir guiando a los padres para convertirse en comunicadores más receptivos (Dunst et al., 2001b).

Si nos centramos en las limitaciones de este modelo, una de las grandes críticas que ha recibido es que los padres no son incluidos en la toma de decisiones respecto a los objetivos de la intervención (Watts Pappas & Mcleod, 2009), ya que si bien aplican determinadas pautas en el entorno familiar y van modificando sus propias conductas comunicativas según detectan progresos en el desarrollo comunicativo y lingüístico de su hijo, no son los que determinan ni los objetivos sobre los que intervenir ni la secuenciación temporal de los mismos. Aunque este no siempre es el caso en la práctica clínica.

3.3.4. El modelo de intervención naturalista: una intervención efectiva

Son numerosas las investigaciones que presentan evidencia a favor de este modelo de intervención (Conti-Rasmden, 1990, Camarata et al., 1994; Girolametto & Weitzman, 1999; Roberts & Kaiser, 2015), aunque cabe señalar que la mayoría se han realizado con familias

anglosajonas y, por tanto, la evidencia para el español aún es limitada, si bien durante las últimas décadas se han publicado algunos trabajos sobre esta lengua (Gràcia, 2001).

Adentrándonos en las investigaciones relacionadas con la intervención naturalista, a comienzos de los años 90, Conti-Ramsden (1990) llevó a cabo una investigación en la que examinó los progresos de niños con dificultades expresivas del lenguaje tras haberse beneficiado de una intervención naturalista basada en la reformulación (reelaboración que hacen los padres del mensaje del niño). La investigación constató mejoras en su capacidad lingüística expresiva, aunque sin emplear ningún instrumento objetivo de evaluación del lenguaje. Como limitación principal no contó con grupo control, por lo que los avances pudieron ser debidos al efecto de la maduración. Más tarde, Camarata y sus colaboradores (1994) desarrollaron uno de los primeros estudios comparativos en los que los padres toman un papel activo en la intervención. En su intervención participaron 21 familias de niños con edades comprendidas entre los 4 y los 6 años con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico y las aleatorizaron en dos tipos de intervención: *programa de imitación*, en el que los padres sólo repetían lo emitido por el niño, o bien *programa de intervención de retoma conversacional (conversational recasting),* en el que los padres desarrollaron conductas comunicativas sensibles con las emisiones infantiles, es decir, conductas comunicativas semánticamente contingentes. Aunque con ciertas limitaciones metodológicas, sus resultados mostraron que la intervención basada en la retoma conversacional tenía mayores efectos positivos en el desarrollo gramatical de los niños que la intervención basada en la imitación (Camarata et al., 1994). En la misma década Yoder et al. (1994) implementaron otro programa que se basó en el desarrollo de conductas comunicativos sensibles, es decir, la familia debía aumentar el número de conductas comunicativas contingentes a nivel semántico con las emisiones de los niños. Los padres desarrollaban conductas comunicativas en los que aparecían más episodios de atención conjunta y, además, expandían las emisiones lingüísticas. Tras la aplicación de este

programa se observaron mejoras tanto en conductas prelingüísticas (mirada conjunta) como en conductas lingüísticas (longitud media de emisión). Posteriormente Yoder continuó este tipo de intervención junto con otros colaboradores (Yoder et al., 1997) y de nuevo encontraron relaciones directas entre las expansiones maternas y los progresos lingüísticos de los niños con relación a la longitud media de enunciado, aunque con edades superiores a los 36 meses.

En 1994, Gibbard llevó a cabo una de las primeras investigaciones a nivel europeo sobre intervención naturalista. Tras detectar 36 sujetos con edades comprendidas entre los 24 y 36 meses con dificultades expresivas tempranas, los asignó a dos condiciones experimentales: grupo con tratamiento y grupo sin tratamiento. El grupo con tratamiento recibió la intervención naturalista, basada en visitas domiciliarias en las que los padres recibían orientaciones para compartir con sus hijos interacciones que estimularan de forma óptima sus habilidades lingüísticas. Finalizadas las 26 semanas de intervención, para determinar la efectividad del programa de intervención se compararon las puntuaciones en los dos grupos en pruebas específicas de desarrollo lingüístico (Escala Reynell de desarrollo del Lenguaje - Reynell, & Gruber 1990-). Los resultados arrojaron puntuaciones significativamente más altas en el grupo con intervención naturalista, tanto en la escala expresiva como compresiva de la prueba usada.

Si bien la mayoría de las investigaciones informan de progresos para el grupo con intervención naturalista en vocabulario productivo y/o longitud media de emisión, otras investigaciones también constataron cambios en el desarrollo fonético- fonológico infantil. En esa línea de investigación, encontramos el trabajo de Girolametto, Pearce y Weitzman (1996), quienes publicaron una investigación sobre intervención naturalista con 25 participantes con edades comprendidas entre los 23 y los 33 meses. En sus resultados aparecieron progresos más significativos en vocabulario y en fonología a favor del grupo de intervención naturalista frente al grupo control.

Este equipo Girolametto, Weitman, Wiigs y Pearce (1999) continuó aportando evidencia a favor de este tipo de intervención naturalista al profundizar sobre qué conductas comunicativas paternas y maternas específicamente tenían una relación más directa con los avances en el lenguaje infantil. Estos autores desarrollaron una investigación sobre cómo las conductas de los padres podían colaborar en la efectividad de los programas de intervención para niños con dificultades expresivas. En este estudio se seleccionó a 12 niños con dificultades expresivas en el desarrollo del lenguaje y, tras un programa específico de pautas de interacción comunicativa en el entorno familiar en conductas comunicativas con sesiones llevadas a cabo en el domicilio familiar, determinaron que la imitación y la expansión semántica de las producciones de los niños se relacionaban positivamente con el desarrollo lingüístico. No obstante, esta investigación no contaba con grupo control por lo que no puede concluirse que la mejora en el grupo de intervención no fuera fruto de la maduración de los sujetos.

Años más tarde, Girolametto junto a otros colaboradores (Girolametto et al., 2002) siguió con la línea de investigación anterior, pero ampliando la muestra de familias, al contar con familias monolingües italianas. En esta investigación el objetivo fue determinar cómo la receptividad parental podía favorecer el lenguaje expresivo de hablantes tardíos canadienses e italianos. Tomando medidas objetivas de lenguaje, mostró evidencia de que los niños con dificultades en el desarrollo del lenguaje con edades comprendidas entre los 2 y los 4 años lograban progresos con relación al vocabulario que empleaban y aumentaban el número de emisiones que eran capaces de producir en función de los cambios que se observaban en las conductas comunicativas de los padres.

Tomando como referencias las premisas de Girolametto et al. (1996), Lederer (2002) publicó una investigación empleando un programa de intervención naturalista. Contó con 10 familias con hijos con características propias de los hablantes tardíos con edades comprendidas

entre los 23 y los 29 meses. Aunque no informaron de la existencia de grupo control ni de medidas objetivas de lenguaje, el vocabulario de los menores aumentó y los padres expresaron satisfacción general con el programa de intervención.

Continuando la línea de Girolametto (1996, 1999 y 2002), aunque controlando mejor las variables extrañas al contar con dos grupos con intervención, Baxendale y Hesketh (2003) contribuyeron a aumentar la evidencia empírica a favor de la intervención naturalista. Su estudio contó con 57 hablantes tardíos ingleses que fueron aleatorizados en función de la condición experimental: intervención naturalista o intervención logopédica convencional. Al finalizar las once semanas de intervención con las que contaba el programa, obtuvieron como resultado que las medidas en pruebas estandarizadas de desarrollo del lenguaje eran iguales en los dos grupos. Sin embargo, los padres del grupo que desarrollaban la intervención naturalista mostraban mayor satisfacción en el proceso terapéutico que aquellos cuyos hijos habían recibido la intervención logopédica directa.

Una de las investigaciones más interesantes sobre intervención naturalista es la que realizaron Buschmann et al. (2009) ya que exploraron los efectos de la intervención naturalista a lo largo de un año. Estos autores propusieron un programa llamado *Heidelberg Parent-Based Language Intervention*, centrado principalmente en que los padres desarrollasen conductas comunicativas receptivas con las producciones de los niños para mejorar su nivel léxico y sintáctico. Este tipo de intervención la aplicaron a un grupo de 26 niños hablantes tardíos. Al mismo tiempo incluyeron un grupo control de 26 niños con dificultad lingüística equivalente que no recibía tratamiento alguno. Pasadas 17 semanas de intervención, estableciéndose durante este tiempo visitas domiciliarias y conversaciones de asesoramiento con los padres del grupo con intervención naturalista, se compararon las puntuaciones de los niños en pruebas objetivas de desarrollo del lenguaje. Los resultados mostraron que el grupo con intervención naturalista

presentó niveles de lenguaje expresivo superiores al grupo control. No obstante, cuando estos mismos investigadores evaluaron el lenguaje de los niños participantes en la intervención a los 12 meses de haberla finalizado, no encontraron diferencias entre los dos grupos en medidas expresivas de lenguaje, si bien en la variable lenguaje receptivo el grupo que había recibido intervención naturalista obtuvo puntuaciones más altas.

Prosiguiendo con la evidencia a favor de la intervención naturalista, Gibbard et al. (2014) presentaron una investigación en la que se detectaron 22 niños de entre 24 y 30 meses con trayectorias lentas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje y fueron aleatorizados en función de dos condiciones: niños con intervención naturalista y niños con intervención clínica. Los resultados que obtuvieron mostraron que los niños del grupo de intervención naturalista progresaban significativamente más que los otros en vocabulario y gramática. Si bien no analizaron si los efectos se mantenían en el tiempo.

En el mismo año, Roberts, Kaiser, Wolfe, Bryant y Spidalieri (2014) publicaron una investigación con 4 participantes cuyas familias recibían visitas domiciliarias para compartir pautas de interacción receptiva. En sus resultados aparecieron mejoras tanto en las medidas de lenguaje comprensivas y expresivas, evaluadas mediante la escala Bayley de desarrollo infantil, (Bayley, 2006) como cambios en el habla dirigida a los niños de los padres, con un aumento de la expansión

Para aportar mayor validez a este tipo de intervención, un año más tarde, Roberts y Kaiser (2015) presentaron una investigación con una muestra significativamente más amplia (97 participantes), con niños de edades entre los 2 y los 4 años, que fueron aleatorizados en dos grupos: con intervención naturalista y sin intervención. Tras las 28 sesiones de las que constaba el programa de intervención naturalista se compararon las medidas de los niños en pruebas de lenguaje. Los resultados obtenidos mostraron sólo diferencias significativas en las pruebas de

lenguaje comprensivo. Sin embargo, con respecto a las familias participantes, las conductas comunicativas de los padres del grupo con intervención naturalista mostraron mayor receptividad, especialmente con relación al aumento de la expansión que el grupo sin intervención.

Por último, con respecto a la eficacia de la intervención naturalista, caben señalar recientes investigaciones (Falkus et al., 2016; Kruythoff-Broekman et al., 2019). En la investigación sobre intervenciones naturalista planteada por el equipo de Falkus se estudia cómo cambia el lenguaje de 18 niños con dificultades tempranas en el desarrollo comunicativo y lingüístico y las conductas comunicativas adultas con el apoyo de un programa de intervención naturalista denominado *terapia interactiva.* Esta terapia interactiva partía de que mediante las modificaciones que se efectuaban en las conductas comunicativas de los adultos se favorecía el progreso comunicativo y lingüístico infantil. Según se mostró en la publicación, los niños, tras recibir este tipo de intervención interactiva, mejoraron en todas las medidas relacionadas con el lenguaje comprensivo y expresivo que se tomaron mediante una prueba objetiva de lenguaje empleada en Inglaterra. Kruythoff-Broekman y colaboradores (2019) también plantearon estudiar los progresos de 60 niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüísticos en función de ciertas conductas comunicativas adultas. Tras establecer una categorización de las conductas adultas a explorar, los resultados obtenidos informaron de que los niños con intervención naturalista avanzaban más que los niños sin intervención y que las familias que se habían beneficiado de la intervención naturalista reducían la presión comunicativa hacia los niños (medida como número de pregunta sin seguir la iniciativa comunicativa del niño) y respetaban el turno conversacional del niño.

A pesar de que existen diversas investigaciones en las que se muestran mejoras en las medidas de lenguaje expresivo, otras sólo apuntan a progresos en las pruebas de comprensión. Además, dado que muchos de los estudios no cuentan con grupo control no siempre se pueden

establecer relaciones causales (Ato et al., 2009). Uno de los estudios más recientes relacionados con una revisión sistemática de este tipo de programas (DeVeney et al., 2017) informa de que es necesario mayor rigor en cuanto a cómo se evalúan los progresos y en cuanto a qué se define como intervención naturalista porque, en ocasiones se considera como una intervención en el domicilio de la familia y otras en una clínica. Estos autores consideran que sólo con unos criterios más precisos se podrán obtener conclusiones con respecto al modelo, no obstante, estos mismos autores en una investigación anterior (Deveney et al. 2014) informan de que la intervención naturalista tiene efectos positivos especialmente en el componente léxico infantil medido como las palabras producidas por el menor recogidas en inventarios parentales.

No obstante, Roberts et al. (2019) publicaron un nuevo metaanálisis en el que incluyeron 76 investigaciones (sólo 17 sin grupo control) y consideran que los resultados son claros a favor de la intervención naturalista puesto que los cambios en las conductas comunicativas adultas tienen un efecto positivo sobre las habilidades comunicativas y lingüísticas de los niños. En esa misma línea argumentativa está la investigación de Harvey (2021) quien, tras revisar de modo sistemático 76 estudios sobre intervención naturalista concluye que existen efectos positivos en el desarrollo comunicativo de los niños si bien informa de que la mayoría de los estudios analizados tienen carencias en cuanto a determinadas variables.

Investigaciones recientes Zuccarini et al. (2020) han informado de que la intervención naturalista no sólo parece ser una intervención adecuada para niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico sino también para niños prematuros. Harvey (2021) concluye en su revisión sistemática que el enfoque naturalista presenta efectos positivos sobre el desarrollo comunicativo y lingüístico de niños con trastorno del especto autismo (TEA) ya que en su metaanálisis también se incluyeron estudios cuya muestra eran familias cuyo hijos presentaba TEA.

Con relación a la evidencia a favor de este paradigma de intervención, cabe señalar que no existen publicaciones con población de niños con trayectorias lentas en el desarrollo cuya lengua materna sea el español. Ciertos autores señalan que es necesario una adaptación más allá del lenguaje que se emplea con las familias en las visitas, lo que implica revisar los programas que se han aplicado en población anglófona para modificarlos teniendo en cuenta factores culturales y sociológicos (Cycyk & Huerta, 2020; Guiberson & Ferries, 2019).

3.4. El paradigma de intervención centrado en la familia

Este tipo de intervención fue definida inicialmente por Johnson (1990) como "la atención que reconoce y respeta el papel fundamental que las familias juegan en la vida de sus hijos (p. 236). Esta definición, poco concreta, fue ampliada por Winton et al., (2008) proponiendo que por modelo de intervención centrado en la familia se entienda por el que el entorno familiar en el que se desenvuelve el niño se ve incluido en todo el proceso terapéutico y se convierte en compañero del terapeuta. Juntos construyen la intervención de modo que la capacidad de los padres para cuidar, proteger y estimular a su hijo se ve fortalecida (Bebko et al., 1987).

Si bien el modelo de intervención centrado en la familia había comenzado a plantearse en la década de los años 50 en Estados Unidos (Espe-Sherwindt, 2008), tuvieron que pasar varios años, hasta la década de los 90, para que se convirtiera en uno de los paradigmas fundamentales dentro de la Atención Temprana en países como Estados Unidos o Portugal (McWilliam, 2016). En España, de hecho, no comienza a ponerse en marcha de modo claro hasta el año 2016 (Dalmau et al., 2017).

Las intervenciones centradas en la familia deben entenderse como aquellas intervenciones que se ponen en marcha para estimular el desarrollo del niño dentro de la unidad familiar sin que

este esté recibiendo tratamiento en ningún centro asistencial. Al mismo tiempo, estas prácticas deben lograr que los padres se sientan cómodos con su papel en la crianza de sus hijos, no juzgados ni criticados. Por tanto, es fundamental que el logopeda sepa identificar las virtudes de los padres, las transmita y estos se sientan capaces de dirigir el proceso terapéutico (Valero et al., 2020).

Tomando como partida la definición anterior de Winter et al. (2008), el enfoque de intervención centrado en la familia contempla a esta como un componente fundamental del proceso terapéutico y parte de darle el valor y el poder (Dunst et al., 2012). Si bien el logopeda posee una serie de conocimientos sobre el desarrollo comunicativo y lingüístico y las alteraciones que pueden cursar en el desarrollo junto a las técnicas imprescindibles para estimularlos, los miembros de la familia son los grandes expertos en su hijo y restarles participación podría reducir el efecto de tratamiento (McKean et al., 2012; Winton et al., 2008). Consecuentemente esto implica que en este modelo de intervención será clave que la familia forme parte en la toma de decisiones, se sienta respetada, se vea fortalecida y desarrolle una percepción positiva hacia su papel en el desarrollo del lenguaje (Johnson, 1990). El objetivo de este modelo de intervención va más allá del lenguaje, puesto que pretende mejorar la calidad de la vida familiar y no únicamente las competencias del niño.

Los objetivos de la intervención logopédica en este enfoque no se limitan al desarrollo de una serie de actividades para que posteriormente el niño alcance una puntuación determinada en las pruebas estandarizadas disponibles para medir lenguaje. Este modelo es sensible a las necesidades que la familia plantea y se analizan los objetivos que la familia estime oportunos para operativizarlos y convertirlos en objetivos funcionales de intervención mediante el llamado *"Programa Individual de Apoyo a la Familia (PIAF)"* (Lammi & Law, 2003). No obstante, la familia no toma parte únicamente en la selección de los objetivos de intervención, sino que también es un elemento fundamental para proveer la intervención adecuada en todos los entornos en los

que se desarrolla el niño. Es necesario resaltar que los progenitores suelen ser las personas que más tiempo pasan con sus hijos y, por consiguiente, que se conviertan en parte activa de la intervención producirá presumiblemente efectos más a largo plazo (Kashinath et al., 2006). Además, la inclusión de los padres en la toma de decisiones será un valor añadido puesto que, de este modo, la intervención no sólo tendrá incidencia sobre el desarrollo del sujeto sino también en la calidad de vida de la familia en su conjunto (Dunst & Espe-Sherwindt,2016).

3.4.1. Las características del proceso de valoración

Hasta la aparición de este modelo, el logopeda estaba habituado a llevar a cabo una evaluación estática, es decir, la familia le aportaba información acerca del desarrollo general del niño anterior al momento de evaluación y posteriormente se completaban una serie de pruebas objetivas sobre los niveles de desarrollo lingüístico del niño. Sin embargo, el marco teórico del modelo de intervención centrado en la familia obliga a una concepción dinámica de la evaluación (Dunst et al., 2001a).

Este modelo cambia radicalmente el proceso de valoración. En primer lugar, el acento no se pone en identificar las debilidades del niño, sino en subrayar las fortalezas tanto del menor como de los adultos que se relacionan con él de forma constante (McWilliam, Tocci y Harbin, 1998).

La identificación de habilidades ya desarrolladas en el menor, y no sólo de las dificultades, es uno de los pasos fundamentales para comenzar a establecer una buena relación con la familia (Espe-Sherwindt, 2008). Además, estas habilidades sí desarrolladas serán básicas para iniciar el proceso. Este cambio de concepto de evaluación radica en que en los modelos de intervención clínica la familia estaba acostumbrada a identificarse indirectamente con la causa de las dificultades de su hijo, desmoralizando y restando poder al núcleo familiar (Smith et al., 2011). Al identificar competencias desarrolladas y emplearlas como base para la futura intervención se

convierte a la familia en un miembro principal del cambio y, con ello, no se identifican como parte del problema (Wiston et al., 2008).

En el modelo de intervención centrado en la familia una de las necesidades básicas en el proceso es el conocimiento de la propia familia y de las relaciones sociales que posee (amigos con los que realizan actividades de ocio, personas que puedan ayudar a la familia en determinados momentos). Esta información debe ser recogida por parte del logopeda y puede hacerse mediante diferentes documentos: el documento de conocimiento de la familia (Dunst et. al, 2012) o el ecomapa (McWilliam, 2010), herramienta específica de los programas de intervención centrada en la familia que se emplea en entornos asistenciales para recoger la red de apoyos y relaciones que tiene la familia a nivel comunitario.

Dentro del proceso de valoración del modelo de intervención naturalista, McWilliam (2010) también señala como imprescindible la entrevista basada en rutinas. Esta entrevista es un documento en el que el equipo de profesionales que va a intervenir junto con la familia recoge toda la información relacionada con la dinámica familiar y sobre cómo esta se organiza en las actividades de la vida cotidiana (cuándo realizan cada actividad, con quién, qué pasos se establecen y cómo se sienten al llevarlas a cabo). Es una herramienta esencial para poner en marcha cualquier intervención que contemple a la familia como sujeto activo. Gracias a la entrevista se analizan los padres los objetivos que desean implementar a nivel de la comunicación y el lenguaje, sus necesidades reales y, además, se establecen las primeras relacionas afectivas con la familia.

3.4.2. El proceso de intervención: el papel de la familia

En este modelo de intervención, la familia se convierte en el principal componente al ser reconocida como la piedra angular sobre la que debe girar la intervención, porque es el primer entorno en el que el niño se desarrolla y participa y, por tanto, en ella podrá desarrollar las competencias necesarias para su desarrollo comunicativo y lingüístico (Escorcia, 2019). La familia

es el primer sistema de desarrollo del niño y aislarlo de él de cara a la intervención parece poco coherente con las teorías de desarrollo infantil. Por el contrario, es necesario que la familia sea el marco fundamental de desarrollo de la intervención. En el modelo de intervención centrada en la familia esta no es sólo incluida y tenida en cuenta, sino que es tratada como experta. La mayoría de las familias que tienen hijos con dificultades en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje experimentan, en mayor o menor medida, sentimientos de culpabilidad y desasosiego (Amaya et al., 2011; Long et al. 2018). Al tratarlas como expertos, se pretende que los padres aumenten la confianza en ellos mismos y otorguen a sus acciones un papel en el desarrollo de su hijo (Bekbo et al., 1987; Trivette & Dunst, 2005).

Otro de los papeles fundamentales que se otorga a la familia es la reflexión de los objetivos que van a plantear en *el plan de apoyo individualizado a la familia (PIAF).* En este documento, fundamental para la intervención, se plasman los acuerdos a los que se llegan con respecto a lo que familia considera como objetivos funcionales prioritarios. En él también se recogen las habilidades que la familia dispone para promover el lenguaje de su hijo en las actividades y rutinas de la vida diaria (McWilliam et al., 1998).

A lo largo del proceso terapéutico de intervención, la familia irá revisando junto con la colaboración del logopeda, las medidas y actuaciones puestas en marcha y, en función de las conclusiones, se toman nuevas direcciones con el fin de optimizar las rutinas y actividades para el desarrollo del menor.

3.4.3. La intervención centrada en la familia: el papel del logopeda

La intervención centrada en la familia supone, de nuevo, un cambio en las competencias y habilidades que debe desarrollar el profesional que plantea la intervención, ya que no va a relacionarse con el menor de modo directo, sino que su trabajo se enfocará en colaborar con los adultos relevantes en la vida del niño, no sólo para que el niño progrese en unas habilidades

lingüísticas concretas sino para que la familia pueda desarrollar competencias fundamentales para aumentar su bienestar y su autoconcepto a partir de la intervención que se ponga en marcha (García-Grau et al., 2020, 2021).

Dentro de los cambios que propone este paradigma para el logopeda, uno de los más determinantes es la forma de plantearse la intervención de manera general porque ya no va a tener como fin último que el niño alcance medidas normativas en las pruebas de lenguaje, sino que su objetivo es guiar a los padres, mediante la información adecuada y respetando sus creencias, para promover del mejor modo posible el lenguaje de su hijo mediante la interacción conversacional (McWilliam, 2016). Por ende, el logopeda no va a ser el agente principal de la intervención, sino que va a ser un apoyo para la familia, es decir, va a ayudar a la familia a reorganizar las conductas comunicativas que mantienen en los intercambios con el niño para optimizar la comunicación. Los menores con una trayectoria de desarrollo del lenguaje lenta desarrollan más lenguaje si este se da en las interacciones naturales, por tanto, el logopeda debe guiar a la familia a optimizar las interacciones familiares (Dunst & Espe-Sherwindt, 2016).

Dentro de este paradigma, otro de los roles prioritarios del logopeda es el de realizar un trabajo colaborativo junto con la familia para detectar objetivos funcionales que la familia maneje y ponga en juego en sus rutinas y actividades cotidiana (García-Sánchez, 2020). Tras este análisis conjunto de las interacciones para poder llegar a objetivos funcionales que sean relevantes para la familia también se construirán las estrategias a poner en marcha en el entorno familiar, comunitario y educativo (Mahoney & Nam, 2011). Por tanto, es fundamental que el logopeda se forme con relación al desarrollo de habilidades interpersonales como son la escucha activa y en estrategias para dar confianza y seguridad a la familia.

A pesar de que el logopeda es un especialista en el ámbito de la comunicación y el lenguaje, el modelo de intervención centrada en la familia supone un reto en cuanto a las habilidades de comunicación y escucha activa y, si bien es un modelo que recoge evidencia sobre el grado de satisfacción familiar (Más et al., 2022), los profesionales aún necesitan seguir formándose para poder acompañar a las familias en el proceso terapéuticos del modo más adecuado (García-Sánchez et al., 2018).

3.4.4. La intervención centrada en la familia: el análisis de su eficacia

Existe evidencia sobre la eficacia de este paradigma. En el entorno anglosajón, una de las investigaciones que cuenta con una muestra más significativa y con medidas objetivas de lenguaje es la que llevaron a cabo Chao, Bryan, Burstein y Elgun (2006) que presentaron un modelo de intervención centrado en la familia para 41 familias con niños con dificultades en el desarrollo de lenguaje, pero de edades comprendidas entre los 3 y los 5 años. Tras concluir el tiempo del programa, las familias del grupo de intervención mostraron mayor capacidad para identificar las necesidades que aparecieron en la dinámica familiar y resolverlas. Asimismo, los niños del grupo de intervención puntuaron más alto que los niños del grupo control en la prueba de lenguaje que utilizaron.

Uno de los trabajos donde se analiza la eficacia de este tipo modelo de intervención es el de Dunst, Trivette y Hamby (2007). Estos autores presentaron un metaanálisis de 47 investigaciones con este modelo de intervención. Las conclusiones que obtuvieron es que de modo generalizado el modelo tenía un efecto positivo en el funcionamiento y en la dinámica familiar, pero no existía una información precisa sobre el desarrollo del lenguaje. Como estos autores

comentaron en el mismo artículo, es posible que el propio desarrollo del modelo centrado en la familia al no dar la máxima importancia a las puntuaciones que se obtienen en pruebas estandarizadas de lenguaje, no pueda aportar, por el momento, esos datos para presentar investigaciones sistemáticas con tamaños del efecto. Una investigación más reciente de McCarthy y Guerin (2020), tras la revisión de 46 artículos, coinciden en las mismas conclusiones, es decir, las familias que son beneficiarias de las intervenciones centradas en la familia se sienten más comprometidas con la intervención y mejoran su calidad de vida (valorado con cuestionarios de estrés parental). No obstante, los progresos con respecto al desarrollo comunicativo y/o lingüístico son menos claros puesto que la forma en la que se recogen y/o presentan los datos en la mayoría de las investigaciones no es del todo objetiva y/o fiable.

Continuando con las revisiones sistemáticas de intervención centrada en la familia, pero con una muestra de artículos mucho más amplia, Joshua et al. (2021) han realizado una revisión sistemática de 111 investigaciones de intervención centrada en la familia para familias con hijos con necesidades terapéuticas diversas (terapia ocupacional, fisioterapia, alimentación). Las conclusiones de esta revisión son que, en primer lugar, las familias se sienten más fuertes con las intervenciones centradas en la familia al ir ganando en confianza a la hora de enfrentar los problemas y, en segundo lugar, que la intervención centrada en la familia puede ser un enfoque terapéutico muy adecuado para países en vías de desarrollo. Sin embargo, señalan que la forma en la que se recogen los resultados con respecto a ámbitos como el lingüístico debe ser revisada.

En nuestro país, Mas et al. (2019) publicaron un artículo en el que recogen información sobre 310 familias que se benefician de intervención centrada en la familia con hijos con trastornos relacionados con el desarrollo motor, cognitivo y/o lingüístico. Los resultados de este equipo señalan que las familias se sienten más reconfortadas con este tipo de intervención que con la intervención ambulatoria clásica. Cabe señalar que también se informa de que las familias se

encuentran más comprometidas con la intervención, aunque no aparecen datos con respecto a los progresos o no respecto al desarrollo infantil.

Sobre familias hablantes de lengua catalana, Domeniconi y Gràcia (2018) presentaron una investigación con 5 sujetos de entre 4 y 5 años, para determinar la eficacia de un programa de intervención centrada en la familia que plantearon con actividades de lectura interactiva. Si bien los participantes no presentaban dificultades en el desarrollo del lenguaje, las autoras sí informaron de que con el tipo de intervención propuesta se apreciaron avances en el lenguaje, medidos con determinadas pruebas objetivas de lenguaje. Los resultados también informaron de cambios en las conductas comunicativas de los adultos.

Sobre familias españolas, Del Toro y Sánchez (2020) realizaron una investigación para conocer la satisfacción de los padres con las diferentes prácticas de atención temprana. Tras contactar con 20 centros de atención temprana y las familias que a ellos acudían, las conclusiones fueron que las familias preferían el modelo de intervención directa centrada en el niño. Estos mismos autores señalaron que muy posiblemente esta preferencia se basó en la falta de desarrollo de este paradigma de intervención en nuestro país, a pesar de que es el modelo que más evidencia acumula con respecto al bienestar familiar (Dunst, 2019). En esta misma dirección apunta la investigación realizada por Escorcia y colaboradores en el año 2018 (Escorcia et al., 2018) quienes informan, tras contactar con 504 familias y 187 profesionales relacionadas con el ámbito de la atención temprana (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, estimuladores y logopedas), de que este enfoque debe ser aún desarrollado de modo sistemático en España.

Otras autoras (Vilaseca et al., 2021) señalan que es necesaria una evolución conceptual en nuestro país para que los profesionales que trabajan en el ámbito de la atención temprana adopten las prácticas centradas en la familia de forma más rigurosa y, con ello, se pueda ampliar la evidencia de la que disponemos.

Tras esta introducción en la que se ha destacado el papel que los formatos de interacción junto con las conductas comunicativas adultas tienen en el desarrollo de la comunicación y lenguaje y se han expuesto las características de la población infantil con trayectorias lentas de desarrollo, planteamos nuestro problema de investigación. La limitada evidencia, especialmente en estudios con muestra española, requiere profundizar en estas cuestiones para aportar nueva evidencia basada en estudios de intervención. Para ello, en este trabajo se desarrolla un programa de intervención logopédica centrada en la familia en castellano en el que las familias de niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico puedan favorecer el desarrollo léxico y gramatical de sus hijos a través de las actividades cotidianas conversacionales que comparten con sus hijos en los entornos naturales.

PARTE II: LA INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

CAPÍTULO 4

OBJETIVOS E HIPÓTESIS

CAPÍTULO 4. OBJETIVO E HIPÓTESIS

4.1. Objetivos

El objetivo general del presente trabajo es valorar la efectividad de un programa de intervención logopédica orientado a aumentar las conductas comunicativas receptivas del adulto para promover el desarrollo comunicativo y lingüístico de niños con trayectorias lentas.

De este objetivo general se pueden derivar otros objetivos específicos, que son los que se especifican a continuación:

1.1. Analizar si, tras la intervención, los niños con intervención presentan un mayor desarrollo comunicativo y lingüístico que los niños sin intervención. Las variables tenidas en cuenta para comprobar las mejoras posibles en el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil son las siguientes:

   a) Las recogidas mediante el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005): vocalizaciones, producción de palabras y complejidad morfosintáctica.
   b) Las estudiadas mediante las muestras de lenguaje en situación de interacción natural: turno conversacional, vocalizaciones, emisiones de una palabra, emisiones de más de una palabra y longitud media de emisión.

1.2. Analizar si la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional puede ser una opción de intervención eficaz para las familias con niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico.

1.3. Analizar si, tras la intervención, el grupo intervención muestra una mayor frecuencia de conductas comunicativas receptivas por parte del adulto que el grupo sin intervención, entendiendo por conductas comunicativas receptivas las que se contemplan en la literatura científica: directividad receptiva, etiquetado, imitación, expansión,

comentario y pregunta receptiva (Girolametto et al., 2002; Levickis et al., 2014, Levickis et al., 2022).

1.4. Analizar si existe una relación positiva entre el total de conductas comunicativas receptivas del adulto (directividad, etiquetado, imitación, expansión, pregunta receptiva y comentario) y las variables de desarrollo comunicativo y lingüístico infantil recogidas en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005): vocalizaciones, producción de palabras y complejidad morfosintáctica.

1.5. Analizar si existe una relación positiva entre el total de conductas comunicativas receptivas del adulto (directividad receptiva, etiquetado, imitación, expansión, pregunta receptiva y comentario) y variables de desarrollo comunicativo y lingüístico infantil en interacción espontánea: vocalizaciones, número de emisiones de una palabra y emisiones de más de una palabra.

1.6. En el caso de que se encuentre una relación positiva, identificar qué conductas comunicativas receptivos adultas específicos se relacionan positivamente con el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil en cuanto las medidas de vocalizaciones, producción de palabras y complejidad morfosintáctica recogidas en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) y las medidas de vocalizaciones, número de emisiones de una palabra y emisiones de más de una palabra recogidas en registros de observación natural.

1.7.Analizar si existe una relación negativa entre el total de conductas comunicativas no receptivas del adulto (directividad, comentario no receptivo y pregunta no receptiva) y las variables de desarrollo comunicativo y lingüístico infantil recogidas en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López-Ornat et al., 2005)

1.8. Analizar si existe una relación negativa entre el total de conductas comunicativas no receptivas del adulto (directividad no receptiva, comentario no receptivo y pregunta no receptiva) y las variables de desarrollo comunicativo y lingüístico infantil recogidas en interacción natural: vocalizaciones, emisiones de una palabra y emisiones de más de una palabra.

1.9. Analizar si la evaluación temprana planteada en nuestra investigación de las dificultades del desarrollo comunicativo y lingüístico puede estar basada en las muestras de habla recogidas en situación de interacción (aportar validez de constructo).

1.10. Analizar si los cambios en las conductas comunicativas adultas a lo largo del tiempo de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional producen cambios de forma sistemática en las interacciones adulto-niño.

4.2. Hipótesis

La investigación está dirigida por hipótesis referidas a los dos participantes de la interacción (el niño y el adulto) Asimismo, partiendo de la relación de la que se ha informado en la literatura entre las trayectorias lentas en el lenguaje y el posterior diagnóstico de trastorno en el desarrollo del lenguaje (Reilly et al., 2018), se plantea una hipótesis referida a esta problemática.

4.2.1. Influencia de la intervención centrada basada en la interacción conversacional en la familia en el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil.

Hipótesis general: esperamos que, tras una intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional dirigida a aumentar el uso de conductas comunicativas receptivas en los interlocutores adultos y mantenida en el tiempo, se encuentren diferentes niveles de desarrollo comunicativo y lingüístico entre los niños cuyos padres se han beneficiado de esta intervención (grupo con intervención) y aquellos cuyos padres sólo han recibido unas pautas generales de estimulación lingüística (grupo sin intervención), como se constata en investigaciones anteriores (Buschmann et al., 2009).

Hipótesis 1: teniendo en cuenta que. según Adamson et al. (2012) entre los 24 y los 36 meses se da un equilibrio en la conversación, esperamos que la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional favorezca la participación de los niños con dificultades tempranas en el desarrollo del lenguaje, por lo que existirá una mayor participación conversacional en el grupo con intervención frente al grupo sin intervención. Esta mayor participación se reflejará en un aumento de los turnos conversacionales infantiles.

Hipótesis 2: suponemos un aumento del vocabulario productivo de los niños que reciben intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional (grupo con intervención), pasados 4 meses, con respecto al grupo que no ha recibido la intervención (grupo sin intervención). Este aumento de vocabulario productivo implicará un aumento significativo en la variable producción de palabras, valorada a partir del *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005).

Hipótesis 3: esperamos un aumento en la producción de enunciados infantiles en los que se combinan dos o más palabras como resultado de la intervención centrada en la familia en el grupo que ha participado en el programa (grupo con intervención) frente al grupo que no se ha beneficiado de intervención (grupo sin intervención). La producción de enunciados se explorará mediante las muestras de habla recogida en situación de interacción natural.

Hipótesis 4: esperamos mejoras en el desarrollo morfosintáctico infantil como resultado de la intervención centrada en la familia en el grupo que ha participado en el programa (grupo con intervención) frente al grupo que no se ha beneficiado de intervención (grupo sin intervención). Este desarrollo morfosintáctico será valorado gracias al *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005).

Hipótesis 5: teniendo en cuenta que los registros de habla en situaciones de interacción se emplean para valorar el lenguaje infantil (Diez-Itza, et. al., 1999), esperamos que los datos comunicativos y lingüísticos recogidos mediante los registros de actividades cotidianas tengan relación con los

obtenidos mediante *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005), es decir, queremos aportar validez de constructo.

4.2.2. Conductas comunicativas adultas y su efecto en el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil

Hipótesis general: esperamos que, tras el tiempo de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional, se encuentren diferencias en las conductas comunicativas de los adultos participantes en función del grupo al que pertenezcan, es decir, los adultos que se hayan beneficiado del programa de intervención centrada en la familia serán más receptivos a las emisiones de sus hijos que los adultos que han formado parte del grupo sin intervención centrada en la familia, tal y como se ha informado previamente en el estudio de Girolametto et al. (1999).

Hipótesis 1: en la interacción espontánea, las conductas comunicativas adultas podrían relacionarse con el desarrollo léxico y sintáctico de los niños, ya que estas conductas comunicativas guían el proceso de desarrollo lingüístico (Girolametto, 1988). Por tanto, aquellas familias que se beneficien de la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional (grupo con intervención) emplearán conductas comunicativas más receptivas o ajustadas a las emisiones de sus hijos que las familias que no se han beneficiado del programa de intervención (grupo sin intervención).

Hipótesis 2: el retraso en el desarrollo lingüístico de los niños interferiría en la interacción adulto-niño (Whitehurst et al., 1998). No obstante, esperamos que, tras la intervención centrada en la familia, el grupo de padres e hijos con intervención presente un mayor equilibrio en las interacciones adulto-niño, expresado en urnos conversacionales más equilibrados.

Hipótesis 3: Se espera encontrar una relación negativa entre las conductas no receptivas adultas y el desarrollo léxico y gramatical de los niños con dificultades iniciales en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje.

Hipótesis 4: Se espera encontrar que, tras la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional, la interacción paternofilial medida con el instrumento PICCOLO (Vilaseca et al., 2019) presente diferencias significativas en función del grupo en las variables relacionadas con receptividad y enseñanza. Se espera, por tanto, aportar validez de constructo.

4.2.3. Relación entre trayectorias lentas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje y el posterior diagnóstico de trastorno en el desarrollo del lenguaje

Hipótesis general: existirá un mayor número de niños del grupo sin intervención que sean derivados con posterioridad a su participación en esta investigación para recibir intervención logopédica ambulatoria por dificultades persistentes en el desarrollo del lenguaje.

CAPÍTULO 5

MÉTODO

CAPÍTULO 5. MÉTODO

En esta investigación se pretende estudiar los efectos de un programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional. Teniendo en cuenta los objetivos de la investigación se contará con dos grupos: con intervención y sin intervención inicialmente, aunque finalizado el tiempo de la investigación presente se podrá beneficiar de la intervención con posterioridad.

A continuación, se informa sobre los criterios de inclusión de las familias participantes, y sobre el proceso de toma de decisiones para la selección de los instrumentos de medida. Para finalizar, se expone la codificación de las muestras de lenguaje registradas de las interacciones familiares y, por último, los análisis estadísticos.

5.1. Diseño

Nuestra investigación se enmarca dentro de la metodología cuasiexperiemental, ya que la muestra de familias participantes en la investigación no se ha obtenido de modo aleatorio de la población en general (Portell & Vives, 2019) dado que las familias participantes contaban, a priori, con la condición de que sus hijos presentaran trayectorias lentas de desarrollo comunicativo y lingüístico, expresada cuantitativamente como puntuaciones inferiores al percentil 10 en los apartados de vocalizaciones, vocabulario y al percentil 10 en el complejidad morfosintáctica en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) en niños de entre 24 y 30 meses en la literatura científica del área.

Si bien, como ya desarrollamos en el Capítulo 1, se determina que son hablantes tardíos aquellos que presentan un percentil inferior a 15 en el apartado de producción aislada de palabas (Rescorla & Alley, 2001), en nuestra investigación, para poder aportar mayor rigurosidad a la hora de analizar los datos que se han obtenido hemos adoptado un criterio más conservador optando por seleccionar niños con puntuaciones inferiores a 10 en el apartado de vocabulario siguiendo

las recomendaciones de otros Dale et al., (2003). La elección de este criterio está motivada porque de este modo podremos asegurar que los niños que forman parte de la investigación presentan trayectorias lentas de desarrollo.

Hemos de señalar que se cuentan con dos grupos (con intervención y sin intervención). La inclusión de un grupo sin intervención nos resulta fundamental para poder explicar que los cambios que se puedan producir en el desarrollo lingüístico infantil serán más fácilmente atribuibles al programa de intervención y no a efectos de maduración.

5.2. Participantes

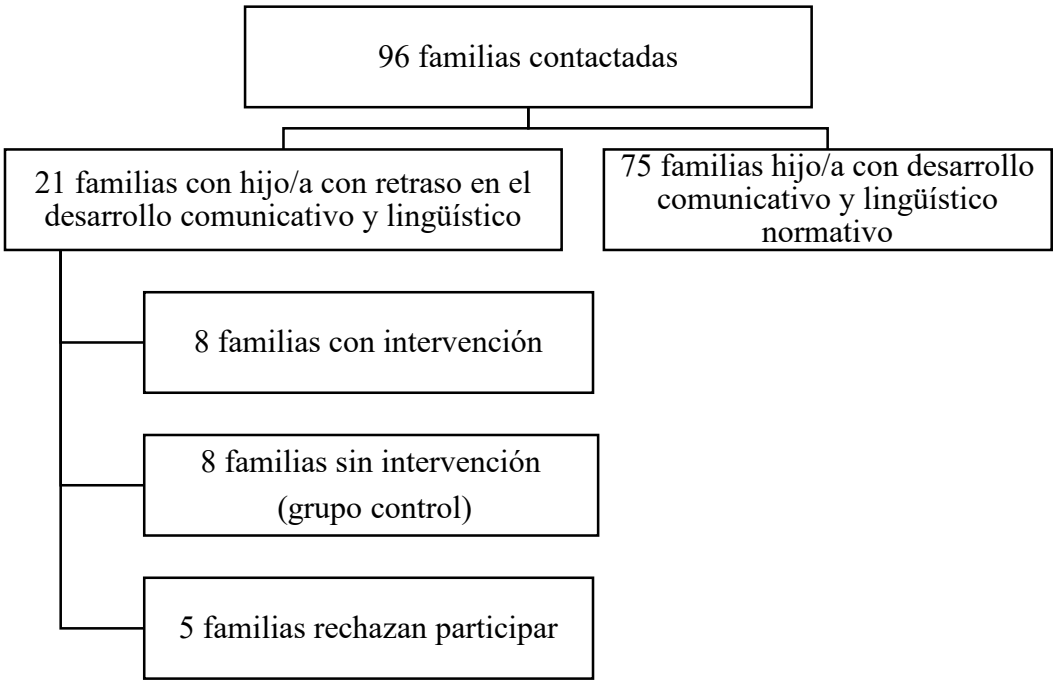
Se contactó inicialmente con 96 familias. En un primer momento, se les pidió que completaran el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005). Al tener los resultados de los inventarios, solo 21 familias de las 96 contactadas tenían un hijo cuyas puntuaciones parecían indicar posibles dificultades tempranas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje. En correspondencia con los criterios para establecer un caso de hablante tardío (Girolametto, 1994), todos presentaban vocabulario expresivo limitado, que se manifestaba en puntuaciones inferiores al percentil 10, y no combinación productiva de palabras, que se corresponde con percentiles inferiores a 10, en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur*, Adaptación Española (López- Ornat et al., 2005). Finalmente contamos con 16 familias interesadas (padres e hijos) residentes en la Comunidad Autónoma de Madrid. Los hijos tienen una edad comprendida entre los 24 y los 29 meses en el momento inicial. En cuanto al género de los 16 participantes, 11 eran niños y 5 niñas. Esta diferencia se corresponde con la diferencia poblacional de niños con alteraciones del lenguaje, con mayor prevalencia en varones (Mendoza, 2001).

Ninguno de los niños participantes manifestaba déficits sensoriales, neurológicos, cognitivos y/o emocionales que pudieran ser causa de las dificultades iniciales en el área de la

comunicación y el lenguaje, según los informes médicos aportados en la información que nos facilitó cada familia.

En la Figura 1 se detalla el proceso.

Figura 1. Familias contactadas y familias participantes



Las 16 familias participantes fueron aleatorizadas en función de dos condiciones experimentales: 1) grupo con intervención, que contaba con 8 participantes con edades comprendidas entre los 24 y los 29 meses al inicio de la investigación y 2) grupo sin intervención, con otros 8 sujetos, con edades comprendidas entre los 24 y los 29 meses al comienzo del proyecto. Se hicieron pruebas de homogeneidad para determinar la similitud de los grupos al inicio del estudio.

Una vez que las familias mostraron su interés por participar en la investigación, recibieron un documento de información sobre el proyecto, con todos los datos sobre el procedimiento y qué

riesgos podía conllevar. Asimismo, se les facilitó un documento de consentimiento para la participación en la investigación (Apéndice D).

En la Tabla 1 se presentan los datos demográficos y educativos de las familias participantes.

Tabla 1

Datos demográficos y educativos de las familias participantes

	Grupo con intervención (n=8)	Grupo sin intervención (n=8)
Niñas	50,0	12,5
Niños	50,0	87,5
Edad de las madres		
30-39 años	50,0	37,5
40-49 años	50,0	62,5
Nivel educativo de las madres		
Bachillerato-F.P.	25,0	25,0
Universidad	75,0	75,5
Edad de los padres		
30-39 años	37,5	50,0
40-49 años	62,5	50,0
Nivel educativo de los padres		
Bachillerato-F.P.	25,0	25,0
Universidad	75,0	75,0

En cuanto al nivel de estudios, la mayoría de las madres, tanto las del grupo con intervención como las del grupo sin intervención, habían cursado estudios universitarios (6 en el grupo con

intervención y 6 en el grupo sin intervención) o bien habían finalizado los estudios de formación profesional (2 en el grupo con intervención y 2 en el grupo sin intervención). Su edad se encontraba entre los 33 y los 44 años. Con respecto a los padres, el nivel de estudios alcanzado se distribuía de la siguiente manera: la mayor parte de los padres había finalizado algún grado universitario (5 en el grupo con intervención y 4 en el grupo sin intervención) o bien había obtenido el título de bachiller (3 en el grupo sin intervención y 3 en el grupo sin intervención). La edad de los padres se situaba entre los 34 y los 47 años.

La edad de los niños participantes se encontraba entre los 24 y los 29 meses al inicio de la intervención. La mayoría de los niños (13 del total de los participantes) acudían a escuelas infantiles, aunque la edad de inicio de la escolaridad difería. Cinco participantes no estaban escolarizados y permanecían bajo el cuidado de los padres o de otros familiares.

A continuación, presentamos la Tabla 2, que contiene un resumen de las características de los niños participantes al inicio de la investigación.

Tabla 2

Variables demográficas de los niños y escolarización

	Sexo	Edad al comienzo de la investigación	Inicio de la escolarización	Grupo
Sujeto 1	Niña	24 meses	20 meses	Con intervención
Sujeto 2	Niña	27 meses	25 meses	Con intervención
Sujeto 3	Niño	29 meses	24 meses	Con intervención
Sujeto 4	Niño	24 meses	19 meses	Con intervención
Sujeto 5	Niño	28 meses	25 meses	Con intervención
Sujeto 6	Niño	27 meses	8 meses	Con intervención
Sujeto 7	Niña	25 meses	20 meses	Con intervención
Sujeto 8	Niña	24 meses	No escolarizado	Con intervención
Sujeto 9	Niño	25 meses	14 meses	Sin intervención

Sujeto 10	Niña	24 meses	No escolarizada	Sin intervención
Sujeto 11	Niña	28 meses	25 meses	Sin intervención
Sujeto 12	Niño	26 meses	No escolarizada	Sin intervención
Sujeto 13	Niño	28 meses	6 meses	Sin intervención
Sujeto 14	Niño	29 meses	No escolarizado	Sin intervención
Sujeto 15	Niño	28 meses	9 meses	Sin intervención
Sujeto 16	Niño	24 meses	No escolarizado	Sin intervención

Todas las familias residían en el área metropolitana de la Comunidad Autónoma de Madrid, en los distritos de Sanchinarro, Guindalera, Vallecas, Moncloa, Carabanchel, Prosperidad y Montecarmelo, distritos que representan distintos niveles socioeconómicos. Otras familias vivían en municipios de la Comunidad de Madrid (Alcobendas y Coslada).

Los niños formaban parte de familias monolingües, donde el castellano es la lengua que se empleaba en las interacciones. No obstante, aquellos niños que acudían a una escuela infantil tenían contacto ocasional con el inglés o francés, puesto que existían ciertas horas del horario escolar en las que la interacción comunicativa se realizaba en una lengua extranjera, si bien en ninguno de los casos esta interacción supera el 50% de las horas que los niños permanecían en la escuela infantil.

Los datos de las familias y de los menores fueron almacenados en una base de datos encriptada de modo que cada familia tenía un código asignado. Asimismo, se siguieron las indicaciones del reglamento general de protección de datos acordado por el Parlamento Europeo (2016) y la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los derechos digitales (2018)[11].

[11] **REGLAMENTO** (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016

5.3. Instrumentos y materiales

La detección de los sujetos que presentaban trayectorias lentas en su desarrollo comunicativo y lingüístico se realizó mediante el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005). Se trata de la versión en español europeo del Mac Arthur Bates (Fenson et al.,1993) un cuestionario parental que consta de varios apartados con respecto al desarrollo temprano del lenguaje infantil (vocalizaciones, vocabulario, morfología verbal y nominal y y complejidad morfosintáctica). Los padres van marcando aquello que consideran que sus hijos emiten. Posteriormente en cada apartado se obtiene una puntuación directa que es transformada en una puntuación centil.

Además, contamos con el *Screening del Inventario de Desarrollo Battelle*, Adaptación Española (De la Cruz & González, 1996). El empleo de este inventario tuvo la finalidad de determinar si, además de las dificultades en el desarrollo del lenguaje, existían otras áreas susceptibles de intervención o, por el contrario, es el área comunicativa la que requería únicamente de una intervención. En caso de que los sujetos participantes hubieran presentado trayectorias lentas en otras áreas diferentes a la comunicativa no hubieran podido formar parte de la investigación. La prueba *screening* explora las áreas más relevantes del desarrollo temprano infantil (personal, adaptativa, motora, comunicativa y cognitiva). En cada uno de los elementos, al ser una prueba de escala politómica, el sujeto puede recibir 2 puntos si el apartado lo supera ampliamente, 1 punto si lo intenta, pero no lo supera, y 0 puntos si ni lo intenta ni, por ende, lo supera. De este modo, se obtiene una puntuación directa en cada una de las áreas con relación a la habilidad del menor. Si la prueba es empleada con finalidad diagnóstica, que no era nuestro objetivo, esa puntuación directa se transformará en una edad equivalente.

Para la grabación del registro audiovisual de la interacción natural entre el niño y uno de sus padres[12], compartiendo una rutina se empleó la cámara *Sony a6400* con objetivo zoom. Esta grabación nos proporcionó medidas funcionales de la capacidad comunicativa y lingüística del niño y, al mismo tiempo, de las conductas comunicativas que presentó el interlocutor adulto

Con esta misma grabación también se completó la versión española en proceso de validación del PICCOLO: *Parenting Interaction with Children: Checklist of observations linked to outcomes* (Roggman et al., 2013) que elaboró el equipo de Vilaseca y colaboradores (2019). Se utilizó este inventario con el fin de estudiar la calidad de las interacciones adulto-niño. Dado que en el momento de realizar la investigación este instrumento aún no estaba baremado con población española no se pudo emplear con finalidad clínica, pero sí para poder estudiar las conductas de los padres durante la interacción con sus hijos y los cambios en estas conductas durante el tiempo de intervención. No obstante, debemos aclarar que en la actualidad este instrumento está validado con población española con madres (Vilaseca et al., 2019) y con padres (Rivero et al., 2021).

Este inventario cuenta con una lista de 29 conductas agrupadas en 4 dominios diferentes: afecto, responsividad, ánimo y enseñanza. Estas 29 conductas sirven para reflejar cómo suceden las interacciones adulto-niño. Se trata de una escala politómica, donde cada conducta se valora en función de 3 valores: 0 (conducta no existente), 1 (conducta emergente) y 2 (conducta establecida). El hecho de emplear este instrumento también tuvo por finalidad aportar validez a la categorización establecida en la investigación en cuanto a las conductas comunicativas adultas.

Por último, para valorar el desarrollo del lenguaje a los 12 meses de haber finalizado la intervención se empleó la *Escala de desarrollo del lenguaje* Reynell (Reynell & Gruber, 1990) dado que por la edad de los niños no podría ser empleado el inventario que se había empleado en

[12] Dado que existe una grabación preintervención y otra postintervención el adulto que comparte la primera actividad que es registrada es el que comparte la segunda.

la preintervención y la postintervención. La *Escala de desarrollo del lenguaje* Reynell (Reynell & Gruber, 1990) está dividida en dos partes comprensión y expresión. La escala de comprensión cuenta con 62 elementos referidos a la parte receptiva del lenguaje. La parte expresiva cuenta con 59 ítems relacionados con las áreas de léxico y morfosintaxis. Las puntuaciones que obtiene cada niño se convierten en una edad lingüística equivalente.

5.4. Procedimiento

Las familias fueron contactadas de modo incidental, es decir, mediante contactos con profesionales (orientadores escolares, neurólogos, pediatras y psicólogos) que conocían el inicio de esta investigación. Posteriormente, aquellas familias que se pusieron en contacto motivadas por sospechas sobre la posible trayectoria lenta en el desarrollo comunicativo y lingüístico de sus hijos recibieron una visita domiciliaria de la logopeda encargada de la investigación en la que se mantenía una reunión inicial para informar sobre el procedimiento general y recoger los permisos oportunos en caso de que se mostrasen interesados en participar en el programa.

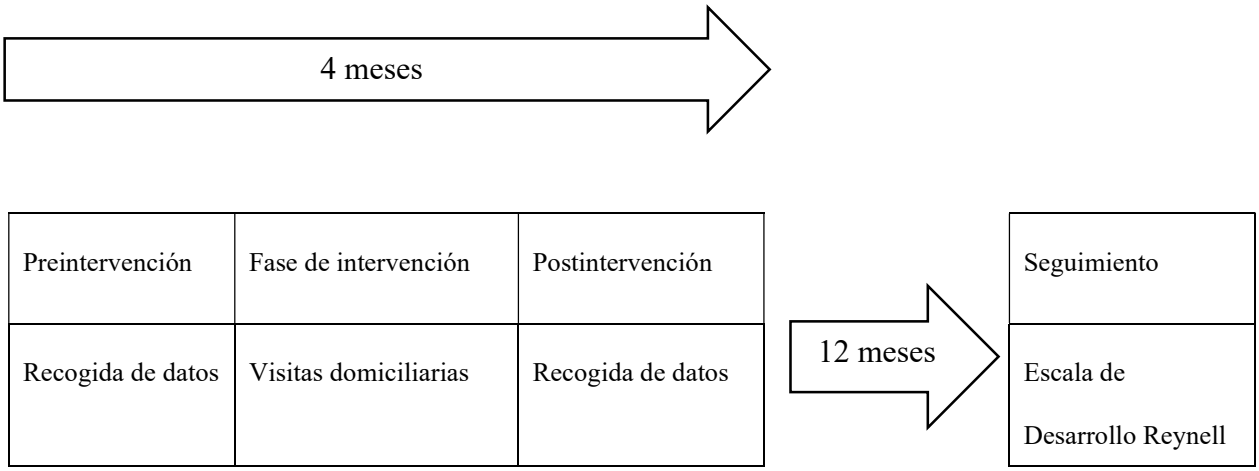
Trece familias que participaron en esta investigación fueron contactadas gracias a las sesiones de presentación del programa que se realizaron en diversas escuelas infantiles y colegios con aulas de 2 años, llevadas a cabo por la doctoranda. Las sesiones informativas tenían una duración aproximada de una hora y en ellas se exponía de forma breve las características del programa de intervención que se desarrolla en esta investigación. Posteriormente, se reservaba un turno de preguntas para las familias, en el que podían exponer aquellas dudas que les hubieran surgido acerca de la participación en la investigación (Apéndices A, B y C). El resto de las familias contactaron con la doctoranda mediante contactos profesionales del ámbito de la Psicología y la Logopedia. Se les indicó que su participación era voluntaria y no remunerada. Los sujetos fueron seleccionados en función de la variable independiente trayectoria lenta en el desarrollo comunicativo y lingüístico. Una vez se tuvo la muestra de familias participantes fueron aleatorizadas en dos condiciones: grupo con intervención o grupo sin intervención (con intervención diferida o lista de

espera[13]). Este grupo con intervención diferida fue el grupo que se denominará "“sin intervención”, al no beneficiarse inicialmente del programa de intervención centrada en la familia. No obstante, este grupo sin intervención se beneficiaría de la intervención una vez que el grupo con intervención lo hubiese finalizado. Por tanto, si las familias pertenecientes al grupo sin intervención o de intervención diferida aceptaban, podrían recibir la intervención a posteriori. Asimismo, todas las familias que formaban parte de nuestra investigación fueron informadas de que, si durante el tiempo de duración del programa, deseaban emprender cualquier otro tipo de intervención no existía limitación alguna, pero la participación en otro tipo de intervención supondría la salida de nuestro programa. Cabe señalar que una vez finalizada la investigación, ninguna de las ocho familias del grupo sin intervención continuaron con la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional, porque consideraban que no era necesaria debido a los progresos en el desarrollo comunicativo y lingüístico de sus hijos.

La inclusión del grupo sin intervención nos permite inferir relaciones entre la variable dependiente (conductas comunicativas, participación conversacional, nivel de vocabulario productivo y desarrollo morfosintáctico) y la variable independiente (con intervención y sin intervención) puesto que si sólo se contempla el grupo con intervención los cambios podrían ser atribuibles a la propia maduración del sujeto (condición que se produce en ambos grupos) y no al programa de intervención propuesto.

[13] A lo largo de las siguientes páginas este grupo se denominará grupo sin intervención puesto que, inicialmente, no se benefician del programa de intervención que planteamos.

Figura 2. Cronograma



Todas las familias que concedieron su permiso para formar parte de la investigación recibieron el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) y se les explicó el modo de completarlo. Las familias podían requerir un tiempo de entre una y dos semanas para que pudieran observar las conductas comunicativas y/o lingüísticas de su hijo de forma exhaustiva y, con ello, informar del nivel de comunicación y lenguaje de los niños de la forma más completa posible.

En el momento en que las familias completaban el formulario, se realizaba un informe sobre el desarrollo comunicativo y lingüístico de su hijo. Aquellas familias cuyo hijo presentaba unos índices de desarrollo comunicativo y lingüístico significativamente bajos, según los criterios establecidos, eran invitadas a beneficiarse de la intervención basada en rutinas conversacionales.

El programa se llevó a cabo en el entorno natural del niño mediante visitas domiciliarias de la logopeda colegiada, que estaba realizando la investigación. Durante el proceso se realizaron registros audiovisuales tanto para el grupo con intervención como para el grupo sin intervención en dos momentos temporales: preintervención y postintervención (a los 4 meses del inicio de la intervención). El empleo de este tipo de registros es necesario para medir de forma ecológica los

cambios que se producían en el desarrollo lingüístico de los niños y en el modo de interacción de los adultos con sus hijos.

A continuación, se detalla el programa de intervención (base teórica, características y desarrollo) que se puso en marcha a lo largo de la investigación. Se trata de un programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional. Las familias no acuden a ningún centro, sino que se benefician de visitas domiciliarias con una duración de entre 90 y 120 minutos cada una de ellas. Este programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional si bien está elaborado por parte de la doctoranda, cuenta con ideas, reflexiones y elementos tanto de programas de tipo naturalista como de programas centrados en la familia.

La investigación cuenta con el permiso del Comisión deontológica de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Las familias fueron informadas de las características de la investigación y, posteriormente, firmaron los consentimientos informados para que sus datos fueran incorporados a nuestra base de datos, en la que los datos se trataron de forma encriptada al asignar un código alfanumérico a cada participante.

Programa de intervención: base teórica

El desarrollo de un programa de intervención logopédica supone adoptar una orientación teórica concreta sobre el desarrollo comunicativo y lingüístico. Este programa no es un programa estandarizado comercializado, sino que se ha elaborado ad hoc para la investigación.

Partimos inicialmente de la teoría ecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1992), mencionada en el Capítulo 3. Cualquier intervención que se lleve a cabo en el ámbito de la atención temprana basada en esta teoría otorga un papel prioritario a la familia al subrayar la importancia que los miembros que la componen tienen en las interacciones que se dan con el niño.

Tradicionalmente numerosos programas de intervención logopédica han planteado la intervención aislando al sujeto de su entorno para recibir la intervención oportuna (Giné et al., 2005). Por el contrario, nuestro planteamiento de inicio parte de las ideas de Rush y Shelden (2008) que defienden la necesidad de incluir a los cuidadores principales como parte activa de la intervención para construir conjuntamente una intervención lo más intensiva y eficaz posible. Consecuentemente, el programa de intervención presenta características propias del modelo de intervención naturalista en el que los padres son guiados en el desarrollo de conductas comunicativas receptivas con las emisiones de su hijo (Girolametto, 1988). Pero, al mismo tiempo, se enmarca en el modelo de intervención centrada en la familia, ya que son ellos quienes determinan qué objetivos quieren lograr y la intervención es puesta en marcha por la familia en todos los entornos en los que el niño se desarrolla (McKean et al., 2012). Por ello, en este programa, la intervención se proveerá en el seno de la familia.

Es importante destacar que el hecho de que la familia tenga un papel importante no implica que la familia sea obligatoriamente la proveedora principal de la intervención; ciertas familias querrán tomar un papel más activo y, por tanto, decidirán cada paso de forma autónoma, mientras que otras se mostrarán más pasivas y necesitarán el apoyo más constante del logopeda para ir avanzando en el proceso. Por ello, se deben respetar las decisiones familiares con respecto a la intervención, en cada momento. Esto puede implicar que, en ciertos aspectos de la intervención, la familia desee tener un papel más dependiente del logopeda debido a las propias concepciones y preferencias que posea con respecto a lo que significa la intervención logopédica; mientras que en otros se sienta más segura para funcionar de modo menos dependiente de la figura del terapeuta (Paul & Roth 2011). Esto conlleva realizar una profunda labor de conocimiento de las creencias y posibilidades de la familia para adaptarnos a estas y, al mismo tiempo, poder guiarles para obtener resultados óptimos de cara a la intervención.

En nuestro programa de intervención, tras la visita inicial del programa propiamente dicho en la que la logopeda comparte con ella nociones relevantes sobre desarrollo comunicativo y lingüístico infantil, la familia selecciona los objetivos de intervención y su priorización, es además quien se encarga de facilitar la intervención adecuada en la vida diaria del niño. La función de la logopeda es, por tanto, asesorar a la familia en cuanto a esos objetivos y orientarles para ir interactuando con las conductas comunicativas más adecuadas para facilitar el desarrollo léxico y sintáctico de su hijo, pero, si en ciertas visitas surgen dudas respecto a los pasos establecidos por las familias, se revisan, se reflexiona sobre ellos y se pueden modificar. Por tanto, nuestra intervención tiene un carácter dinámico como la propia familia, sus inquietudes y motivaciones (Espe-Sherwindt, 2008).

Asimismo, consideramos que la intervención con niños con dificultades en el desarrollo del lenguaje debe ser intensiva, de modo que es necesario que la comunicación y el lenguaje sean estimulados en todos los entornos de desarrollo del niño (Rush & Shelden, 2008). Consecuentemente, esta premisa conlleva nuevamente que la familia tenga un papel principal en la intervención, ya que está compuesta por las personas que más tiempo comparten con los niños y, por tanto, si implicamos a la familia logramos que el número de horas de intervención aumente de forma significativa. Por ello, dentro de nuestro programa de intervención centrado en la familia no se plantean las sesiones establecidas en un centro ambulatorio sino en el domicilio familiar.

Otras de las líneas fundamentales del programa de intervención derivada de la perspectiva socio-interaccionista del desarrollo comunicativo y lingüístico (Bruner, 1983), es que las interacciones en las que el niño participa y la comunicación y el lenguaje que en ellas se emplean son elementos clave para el programa. Por ello, estas interacciones cotidianas que suceden de forma natural son imprescindibles y se convierten en las rutinas conversacionales sobre las que se programarán los diferentes objetivos que planteen las familias.

Programa de intervención: Objetivos y características del programa

El objetivo general que se pretende alcanzar con el programa de intervención centrado en la familia es que los padres desarrollen conductas comunicativas más receptivas para que puedan favorecer el desarrollo comunicativo y lingüístico de sus hijos, especialmente, en los componentes léxico y sintáctico, donde las trayectorias de desarrollo aparecen más lentas generalmente.

En cuanto a los objetivos específicos en relación con las conductas comunicativas adultas, se plantean con los padres para que, conforme vayan observando progresos léxicos y sintácticos en el lenguaje de sus hijos, puedan aumentar el uso del etiquetado, de la imitación y la expansión. Para ello es necesario guiarles previamente, para que puedan identificar más fácilmente los intereses de sus hijos y construir episodios de atención conjunta enriquecedores a nivel comunicativo y lingüístico. Al mismo tiempo, la optimización de las interacciones que ocurren mediadas por juguetes y libros es otro de los objetivos fundamentales del programa. Aun cuando estos objetivos se comparten con la familia en función de las fortalezas y debilidades que se hayan detectado en la comunicación y el lenguaje de su hijo, las familias son en última instancia las que determinan los objetivos específicos a estimular.

Cabe añadir que la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional para favorecer el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil de niños con trayectorias lentas de desarrollo se lleva a cabo mediante una serie de visitas domiciliarias en las que la familia comparte sus inquietudes con la logopeda y, conjuntamente, van analizando qué tipo de habilidades, estrategias y conductas comunicativas pueden ser más útiles para lograr que su hijo vaya adquiriendo mayor número de palabras y estructuras sintácticamente más complejas.

Todas las visitas domiciliarias se adaptan a la disponibilidad de la familia para que la intervención no interfiera en su dinámica familiar.

Programa de intervención: desarrollo

El programa que se implementó consta de tres fases: 1) preintervención con la recogida de las medidas relacionadas con el desarrollo general infantil y el desarrollo de la comunicación y el lenguaje 2) fase de intervención y 3) postintervención para volver a recoger medidas de las variables estudiadas. A continuación, se describen estas fases.

1) Preintervención. En la primera visita domiciliaria se efectúa una entrevista inicial, y se pide a la familia que complete el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur* (López- Ornat et al., 2005) y *el Screening del Inventario de Desarrollo Battelle,* (De la Cruz & González, 1996).

Asimismo, se realiza el registro audiovisual de una actividad comunicativa compartida con uno de los cuidadores principales del niño (padre o madre). Esta actividad comunicativa ha de ser espontánea, es decir, a los padres no se les da ninguna pauta, sino que ellos seleccionan algún tipo de rutina que comparten con su hijo y la realizan mientras que la logopeda la graba. La duración de la actividad que se registra visualmente es de 15 minutos. Este registro audiovisual es útil para obtener el perfil de interacción del adulto, información previa a la intervención tanto a nivel lingüístico como de interacción del menor y del adulto.

Con esta grabación también se completó la versión en español del PICCOLO (Vilaseca, et al., 2019) con el fin de estudiar la calidad de las interacciones adulto-niño.

Una vez se ha llevado a cabo esta valoración inicial y comprobado que los menores manifiestan trayectorias lentas en el desarrollo del lenguaje, es decir, puntuaciones inferiores al percentil 10 en las variables relacionadas con el componente léxico del lenguaje y con el componente sintáctico de las que informa el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur* (López- Ornat et al., 2005), las familias participantes son asignadas aleatoriamente a una de las condiciones: grupo con intervención y grupo sin intervención.

2) Fase de intervención

2.1.) Fase de intervención: su duración es de 4 meses y durante este tiempo las familias del grupo intervención participan en el programa, mientras que las familias del grupo de no intervención no se benefician de él, e únicamente reciben dos visitas para efectuar las grabaciones y en las que se explican unas pautas generales de estimulación del lenguaje. La intervención tiene una duración de aproximadamente 16 semanas, que incluyen: una visita de entrada en el programa de intervención, 8 visitas de intervención familiar con una duración de entre 90 y 120 minutos cada una y una visita de salida.

A continuación, se muestra un cuadro resumen de las visitas domiciliarias junto con el desarrollo de sus contenidos (Figura 3). Aunque el tiempo entre cada visita es de dos semanas, alguna familia tuvo que retrasarla una semana por problemas logísticos.

Figura 3. Contenido de las visitas domiciliarias del programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional

Visita de entrada	• Entrevista basada en rutinas (Apéndice E).
Visita 1	• Desarrollo comunicativo y lingüístico infantil. • Intereses y motivaciones del niño (Apéndice F Y G).
Visita 2	• Acuerdo de objetivos funcionales. • Plan individual de intervención. • Videofeedback
Visita 3	• Conductas comunicativas adultas: etiquetado e imitación.
Visita 4	• Conductas comunicativas adultas: expansión, preguntas y comentario.

	• Registro audiovisual de uso en la intervención: para que las familias pueden reflexionar sobre sus propias conductas.
Visita 5	• Videofeedback
Visita 6	• Reflexión sobre vocabulario y sintaxis.
Visita 7	• Reflexión sobre juego compartido (Apéndice J).
Visita 8	• Reflexión sobre lectura compartida (Apéndice K).
Visita de salida	• Videofeedback • Satisfacción familiar

Visita de entrada. *Entrevista basada en rutinas.*

Las familias que se beneficiaron de la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional iniciaron el proceso de intervención con una visita de entrada. Esta visita está caracterizada porque en ella se comienza a construir la relación terapéutica sobre la que se irá desarrollando el proceso de intervención. En ella se completa la entrevista basada en rutinas, documento fundamental en los programas de intervención con enfoque centrado en la familia. Asimismo, se discute sobre las ideas y expectativas tiene con respecto al proceso de intervención.

Visita 1. *Desarrollo comunicativo y lingüístico e identificación de los intereses del niño.*

En esta visita informamos a las familias sobre prerrequisitos de la comunicación y el lenguaje para que puedan conocer cuáles son los puntos fuertes de su hijo con respecto a la comunicación y en qué momento de desarrollo se encuentra. De este modo los propios progenitores tienen las herramientas necesarias para identificar los objetivos prioritarios de la intervención y que estos sean lo más funcionales posible. Del mismo modo, en esta visita se identifican los intereses del

niño. La identificación de los intereses del niño que servirán para favorecer el incremento de las interacciones contingentes (Mahoney & Nam, 2011).

Visita 2. *Acuerdo de objetivos funcionales y plan individual de intervención*

En esta visita se realiza el acuerdo sobre objetivos funcionales. Estos se definen como aquellos que los padres señalan en colaboración con el logopeda y que se estima servirán para que el niño avance en las habilidades comunicativas y lingüísticas que emplean en la interacción cotidiana, es decir, son los objetivos que la familia selecciona para intervenir de modo cotidiano y que consideran prioritarios en ese momento concreto.

Los objetivos que señalan los padres, guiados por la logopeda, son concretos ("que emplee más gestos comunicativos en las interacciones", "que señale cuando quiere pedir", "que use más palabras cuando esté con nosotros", "que haga frases pequeñas", etc.). Posteriormente, se determina el plan individualizado de intervención para cada uno de los niños, donde se diseñan, conjuntamente a la familia, los objetivos que han seleccionado sobre los que se va a intervenir. Estos objetivos son flexibles a las sugerencias y nuevas necesidades que la familia pueda ir comunicando.

Visita 3. *Conductas comunicativas adultas*

Consiste en la identificación de las habilidades comunicativas de los padres. Los padres junto con la logopeda visionan varios vídeos en los que otras familias interaccionan con sus hijos. Esta actividad invita a reflexionar sobre qué conductas comunicativas pueden adaptarse mejor a los intercambios comunicativos de su hijo. Posteriormente, mediante la reflexión conjunta con la logopeda, los padres analizan los videos que se han grabado con ellos mismos para ir comprendiendo qué conductas lingüísticas de los adultos que estimulan y favorecen significativamente el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil. En esta primera sesión las conductas comunicativas sobre las que se reflexiona inicialmente son: etiquetado (poner una palabra a la vocalización o producción gestual del menor) e imitación. (repetir exactamente la producción gestual o lingüística

realizada por el/la menor), aunque existen más conductas comunicativas adultas receptivas los padres en las primeras visitas se interesan por estas, dado el nivel de desarrollo comunicativo y lingüístico de sus hijos (Proctor- Williams et al., 2001).

***Visita 4**. Conductas comunicativas adultas y prosodia*

En esta visita el fin es optimizar las características prosódicas de las intervenciones de los adultos en los intercambios interactivos compartidos con el menor. De nuevo, mediante la presentación de información teórica, análisis de ciertas grabaciones de muestra de habla infantil y adulta e intercambio de pareceres, la familia va reflexionando sobré algunos de los cambios que se pueden en las interacciones que comparten con su hijo más allá del vocabulario y las estructuras que manejen. Se amplía la información compartida con las familias sobre las conductas comunicativas adultas: expansión, comentario y pregunta sensible.

***Visita 5**. Seguimiento*

Esta visita se inicia con el registro audiovisual de una actividad comunicativa compartida entre el niño y uno de sus padres. La actividad es libre y la logopeda no interviene en cuanto a la forma en que la actividad se desarrolla. Posteriormente, se visiona la actividad comunicativa que acaba de ser grabada para la identificación, por parte de los padres junto con la logopeda, de los cambios integrados en los intercambios comunicativos y lingüísticos. Con este visionado se pretende que los padres conozcan aquellas competencias conversacionales con las que cuentan para estimular el desarrollo comunicativo y lingüístico de su hijo y aquellas que pueden ir introduciendo de forma paulatina para la optimización del tiempo de interacción que se comparte.

***Visita 6**. Reflexiones sobre vocabulario y sintaxis*

Esta visita se basa, de nuevo, en la reflexión junto a los padres del vocabulario y las estructuras que utilizan en el tiempo que conversan con su hijo para que puedan adecuarse a su nivel de

desarrollo lingüístico. Dado que las habilidades lingüísticas de los niños pueden ir cambiando, se invita a los padres a que reflexionen sobre las conductas que ellos están modificando para continuar con el proceso de andamiaje, es decir, el proceso por el que los padres van guiando el desarrollo comunicativo y lingüístico de sus hijos en las interacciones compartidas.

Visita 7. *Reflexiones sobre las actividades de juego compartido*

Esta visita comienza por un diálogo sobre los progresos observados por la familia durante las visitas anteriores. Una vez se señalan los progresos, el siguiente objetivo de esta visita es integrar en la rutina familiar actividades lúdicas que, al mismo tiempo, puedan estimular el desarrollo morfosintáctico del niño. Estas actividades se basan en situaciones de juego instrumental o simbólico en función de los juguetes que tienen las familias, por ejemplo: viajes en tren, las cocinitas, etc.

Visita 8. *Reflexiones sobre la lectura compartida*

El fin de esta sesión es optimizar las habilidades comunicativas en las actividades de lectura compartida. Para poder realizar esta visita se analiza con los padres información importante sobre qué beneficios aportan las interacciones basadas en libros infantiles. Se insiste en que, frente a las actividades lúdicas, la lectura estimula determinado vocabulario y contenido gramatical que no suele presentarse tan frecuentemente durante las actividades de juego simbólico, más centrado en el "aquí y ahora" (John & Bus, 2002).

Visita de salida.

Una vez se han llevado a cabo las visitas domiciliarias propuestas se efectúa esta visita. Su nomenclatura no es la típica que se da en la logopedia centrada en el niño de "visita de alta" porque en esta visita no se realiza una evaluación cuantitativa para conocer los niveles del niño sino que

se realizan con la familia las conclusiones del proceso de intervención para que, una vez finalicen las visitas domiciliarias los cambios puedan continuar de modo completamente autónomo.

2.2.) Fase de intervención para el grupo sin intervención: Durante el período de 4 meses en el que el grupo con intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional se beneficia de estas visitas domiciliarias, el grupo sin intervención recibe dos visitas de la misma logopeda titulada en el que se explican pautas generales para estimular el desarrollo comunicativo y lingüístico. Cada una de estas dos visitas tiene una duración de unos 30 minutos aproximadamente y, en ellas, la logopeda explica ciertas estrategias generales (imitación, expansión, preguntas de instrucción) pero sin conocer las impresiones familiares sobre cómo este tipo de pautas pueden ser más o menos positivas de cara al desarrollo lingüístico del menor. Se trata de visitas dirigidas por un experto.

3) Post-intervención: a los 4 meses del inicio de la intervención, tanto las familias del grupo con intervención como las familias del grupo sin control, completan de nuevo el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) para comprobar si se han producido cambios en el desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños. Todas las familias vuelven a completar *el Screening del Inventario de desarrollo Battelle, Adaptación Española* (De la Cruz, & González, 1996) para obtener medidas indirectas una vez finalizado la intervenión. También se realiza una grabación para ambos grupos (con intervención y sin intervención) de una actividad interactiva con el fin de realizar el análisis de posibles cambios en las conductas comunicativas y lingüísticas de los adultos y de los niños.

A los 12 meses del inicio de la intervención se vuelve a contactar tanto con las familias tanto del grupo intervención como del grupo sin intervención para realizar un seguimiento y conocer la evolución comunicativa y lingüística de los menores. De este modo no sólo podríamos determinar su evolución en función del grupo, sino su progreso en el desarrollo del lenguaje. Este

progreso fue evaluado mediante medidas de lenguaje comprensivo y expresivo con la *Escala de desarrollo del lenguaje Reynell* (Reynell, & Gruber, 1990).

5.4.1. Codificación

Todas las grabaciones audiovisuales se convirtieron al formato .mov, ya que éste es uno de los formatos compatibles con el programa CLAN de la plataforma internacional CHILDES (MacWhinney, 2000). Las grabaciones fueron transcritas en formato CHAT (*Codes for Human Analysis of Transcription*)((MacWhinney, 2000). Este sistema posee un gran número de códigos ya establecidos que podían ser empleados para esta investigación y que están recogidos en el manual que está publicado en la plataforma. La transcripción se enlazó con el vídeo para poder observar la interacción tanto a nivel comunicativo como lingüístico.

Se transcribieron todas las intervenciones comunicativas, gestuales u orales, del niño y las de los interlocutores adultos, del padre o de la madre en función del que deseara participar en la grabación. La transcripción de las intervenciones era analizar y estudiar los intercambios conversacionales, considerando tanto la información comunicativa multimodal (gestual y verbal), como la información contextual.

Las transcripciones en el sistema CHAT se realizaron ortográfica mente. Teniendo en cuenta la transparencia del español, estimamos que la transcripción ortográfica no afectaría negativamente a los objetivos de nuestra investigación, más centrado en la identificación de palabras aisladas o combinaciones de palabras a nivel léxico y morfosintáctico que en el nivel fonológico.

Para el análisis de las conversaciones se incluyó cada una de las intervenciones comunicativas de los interlocutores, a adulto o niño. En investigaciones anteriores, el análisis de las interacciones se había efectuado mayoritariamente desde el punto de vista lingüístico y adulto, pero el paradigma de la intervención centrada en la familia requiere un análisis funcional desde la perspectiva familiar, por tanto, la unidad fundamental de análisis fue el turno conversacional, es decir,

cada una de las ocasiones que uno de los participantes efectuaba una intervención, oral o gestual (Tusón, 1995). No obstante, como el objetivo principal de la investigación es aportar evidencia a favor de la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional y son los padres los agentes del proceso, se han analizado a aquellas conductas que los padres podían interpretar como comunicativas de modo sistemático, es decir, aquellas que parten de la iniciativa comunicativa del menor (Girolametto et al., 1999, Levickis et al., 2004). Cada una de las intervenciones, sea adulta o infantil, fue codificada ya que, desde el punto de vista del receptor, cada intervención tiene un valor comunicativo.

Para estudiar los cambios que se podían producir tanto en las conductas comunicativas adultas como en las conductas comunicativas de los menores, se emplearon códigos. El código adulto se creó de modo específico para esta investigación, mientras que el código con relación a las conductas comunicativas infantiles fue extraído de Nieva (2013). Estos códigos se implementan en un archivo con extensión.cut ligado a la transcripción enlazada con el vídeo.

La codificación, tanto de las conductas infantiles como de las adultas, fue realizada por dos codificadoras: la investigadora principal y otra logopeda ciega a la investigación, es decir, no conocía qué familias eran asignadas a qué condición para evitar sesgos. El índice de acuerdo de Kappa fue de 0,86, catalogado como moderado (Fleiss, 1981). Posteriormente se resolvieron las discrepancias sin dificultad.

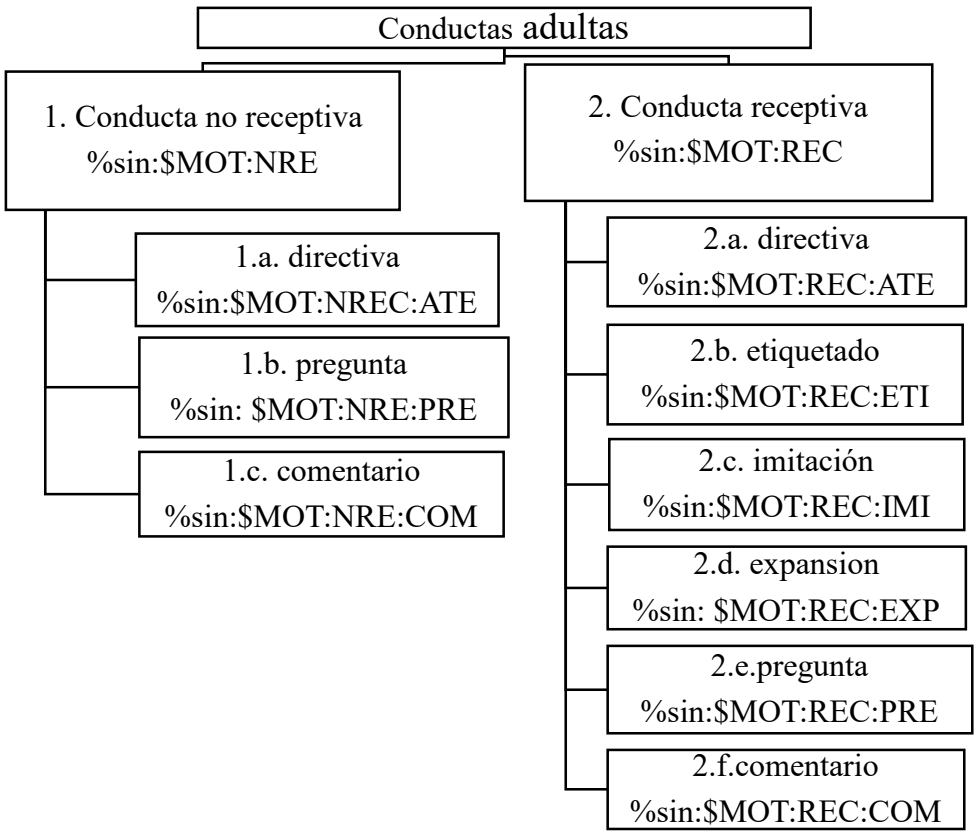
A. Codificación de las conductas comunicativas y lingüísticas adultas

La codificación de las conductas comunicativas de los adultos se basó en las categorías relacionadas con la receptividad comunicativa adulta propuesta por Girolametto (1988) y, luego, continuado en trabajos posteriores referidos a intervenciones con enfoques naturalistas (Levickis, 2018). Esto implicaba codificar las conductas lingüísticas de los progenitores en función de qué relación guardaban con las conductas comunicativas y/o lingüísticas anteriores del niño o la contingencia que tenían con las conductas comunicativas de los menores.

A continuación, mostramos un esquema (Figura 4) con las categorías con las que hemos trabajado en la clasificación de las conductas adultas, junto con el código, creado por parte de equipo que llevó a cabo la investigación, junto con las especificaciones del manual CLAN que se asocian a cada una en la codificación que se realizó en las interacciones grabadas. Posteriormente, definiremos cada una de las categorías.

En la figura 4 aparecen, a modo de ejemplo, las conductas relacionadas con las intervenciones de la madre, por ello aparece "MOT (mother)", pero queremos señalar que si el participante en las situaciones interactivas era el padre se utilizaba el código "FAT (father)".

Figura 4. Código de conductas comunicativas del adulto en la interacción con el niño



Las conductas comunicativas codificadas fueron las siguientes:

(1) Conductas no receptivas (NRE): sin contingencia semántica con la producción (emisión vocal o producción gestual) del niño, es decir, no continúan el tópico (Ejemplo 1).

Ejemplo 1:

Sujeto 1. Edad 2;0. Grupo con intervención

%sit: jugando con las cocinitas, la niña abre el grifo

*CHI: chu@o [/] chu@o. [14]

*MOT: toma una uva.

%sin: $MOT:NRE:ate

*MOT: échale uvas.

%sin: $MOT:NRE:ate

En este ejemplo podemos observar cómo la emisión de la madre no muestra receptividad con lo que ha producido su hija ya que, aunque esta se muestra interesada por el grifo, en ese momento la madre no interpreta y, en lugar de realizar un comentario semánticamente coherente con el grifo o el agua, cambia de foco atencional para referirse a las uvas.

(2) Conductas receptivas (REC): con contingencia semántica con el contenido comunicado por el niño, es decir, existe continuidad temática. Estas conductas, se dividen en subcategorías, siguiendo la clasificación propuesta por Girolametto (1988). Se realizaron algunas modificaciones para que, cumpliendo el principio de parsimonia, se pudieran reflejar al mismo tiempo todas las conductas observadas en el transcurso de la interacción.

2.a. Conducta receptiva directiva (REC:ate): es aquella conducta contingente y sincrónica, es decir, que ocurre inmediatamente después de la intervención del niño. Estas

[14] En la codificación empleada en CHAT los símbolos @ se usan para transcribir onomatopeyas y el símbolo [/] indica que se repite un segmento de habla.

conductas adultas no refuerzan o apoyan el contenido semántico o sintáctico producido por el menor, únicamente dan una orden o expresan una propuesta con relación al foco atencional que ha expresado el niño (Ejemplo 2).

Ejemplo 2:

Sujeto 9. Edad 2;5. Grupo sin intervención.

%sit: haciendo un circuito de coches

*CHI: éte [: este]?

*MOT: este?

%sin: $MOT:REC:imi

*CHI: sí.

*MOT: ponlo tú.

%sin: $MOT:REC:ate

2.b. Etiquetado (REC:eti): conducta receptiva adulta contingente temporal y semánticamente con un gesto (deíctico, conversacional o simbólico) o una verbalización infantil que no presenta un referente claro y que se encarga de ilustrarlo. Posee una clara funcionalidad conversacional al ampliar el número de turno y, al mismo tiempo, facilita un modelo lingüístico inmediato sobre aquello que había motivado la comunicación del niño (Ejemplo 3).

Ejemplo 3:

Sujeto 5. Edad: 2;4. Grupo con intervención

%sit: con unos rompecabezas de animales

*CHI: 0. [+ trn] [15]

%com:gesto de elefante.

*MOT: bu@o es un elefante.

%sin: $MOT:REC:eti

En el Ejemplo 3 se puede comprobar que el niño realiza un gesto comunicativo y la madre responde en la interacción con una palabra semánticamente relacionada (ilustrativa) con el gesto efectuado por el niño.

2.c. *Imitación (REC:imi):* conducta receptiva adulta en la que se efectúa una producción gestual o vocal idéntica a la efectuada por el menor justo en el turno conversacional siguiente a la producción infantil (Ejemplo 4).

Ejemplo 4:

Sujeto 2. Edad: 2;3 meses. Grupo con intervención

%sit: viendo un catálogo de una tienda de alimentación

*CHI: e@pm pe [16][: pez].

*MOT: un pez.

%sin: $MOT:REC:imi

2.d. Expansión (REC:exp): aquella conducta lingüística en la que el adulto retoma una palabra o más emitidas por el niño añadiendo información semántica o gramatical (Ejemplo 5).

[15] Al codificar en CHAT las intervenciones en las que no existe una producción oral pero sí gestual se escribe "0" y luego se añade [+ trn] para que el programa lo contabilice como un turno conversacional.

[16] La notación @pm se refiere a la forma de codificar el protomorfema en CHAT, entendiendo protomorfema como las emisiones vocálicas precursoras de contenido morfológico (Lopez-Ornat, 1997; Veneziano y Sinclair, 1997).

Ejemplo 5:

Sujeto 1. Edad 2;4 meses. Grupo con intervención

%sit: viendo un cuento

*CHI:un ca:llo [: caballo].

%tra: $CHI:2P:di

*MOT: un caballo que corre mucho

%sin: $MOT:SIN:exp

2.e. Preguntas receptivas (REC:pre): Preguntas que se proponen sobre el foco de interés infantil. Estas preguntas pueden ser :

- *Pregunta cerrada (REC:pre:sino)*, aquella que puede ser respondida bien a nivel vocal con un monosílabo: sí o no y/o a nivel gestual con un gesto convencional de negación o asentimiento (Ejemplo 6).

Ejemplo 6:

Sujeto 14. Edad 2;6. Grupo sin intervención

%sit: en la habitación de la niña

*CHI: e@pm otito [: osito].

*MOT: quieres jugar con el osito?

%sin: $MOT:REC:pre:sino

*CHI: ti [sí].

- Pregunta de elección (REC:pre:elec), conductas comunicativas adultas con entonación interrogativa en donde en la propia formulación de la pregunta se propone la respuesta posible (Ejemplo 7).

Ejemplo 7:

Sujeto 7. Edad 2;3. Grupo con intervención

%sit: jugando con animales

*CHI: e@pm pato.

*MOT: quieres el pato o el perro?

%sin: $MOT:REC:pre:elec

*CHI: pato

- Pregunta abierta (REC:pre:pron): aquella pregunta que contiene una partícula interrogativa, y en la que la respuesta debe ser elaborada por el niño (Ejemplo 8).

Ejemplo 8:

Sujeto 8. Edad 3:2 meses. Grupo sin intervención

%sit: con varios elementos para jugar

*CHI: e@pm te [: tren].

*MOT: eso qué es?

%sin: $MOT:REC:pre:pron

*CHI: e@pm te [: tren].

*MOT: el tren.

%sin: $MOT:REC:imi

2.f. Comentario: información lingüística añadida por el adulto sin emplear la emisión infantil, pero con relación semántica con ella (Ejemplo 9).

Ejemplo 9:

Sujeto 1. Edad 2;4. Grupo sin intervención

%sit: viendo un libro

*CHI: un globo.

*MOT: en los cumpleaños hay muchos siempre.

%sin: $MOT:SIN:com

B. Codificación a nivel formal de las producciones (orales y gestuales) de los niños

A continuación, detallamos el esquema (Figura 5) de cómo se han analizado las producciones tanto orales como gestuales de los menores y la codificación asignada en el código empleado. Tras el esquema, se define cada tipo de emisión y aparece un ejemplo concreto de la muestra recogida.

Figura 5. Código de las producciones infantiles

(1) Vocalizacióm $CHI: VOC
(2) Amalgama $CHI:amal
(3) Emisiones de palabra aislada $CHI:1P
(4) Emisiones de un gesto aislado $CHI:GES
(5) Emisiones de palabras combinadas $CHI:2P

La codificación de las producciones infantiles se estableció en función de los criterios empleados por diferentes autoras expertas en desarrollo comunicativo y lingüístico temprano (Nieva, 2013; Veneziano, 1999): (1) Vocalizaciones (2) Amalgamas (3) Emisiones de una palabra aislada (4) Emisiones de un gesto aislado y (5) Emisiones de palabras combinadas.

(1) *Vocalizaciones.* Siguiendo la clasificación realizada por Nieva (2013) toda emisión dudosa a nivel vocal, que no puede ser identificada con una palabra ha sido transcrita del siguiente modo (Ejemplo 1).

Ejemplo 1.

Sujeto 14. Edad 2;6 meses. Grupo sin intervención

%sit: jugando con piezas de construcción

*CHI: xxx [= vocalización].

%tra:$CHI:voc

(2) *Amalgamas.* Las amalgamas se definen como formas lingüísticas que contienen palabras concatenadas pero que el niño al verbalizarlas no emite pausa entre ellas, que se mantienen constantes fonéticamente y que no emplea de forma recursiva. Para el reconocimiento en las emisiones infantiles de las amalgamas nos hemos basado en los criterios propuestos por diversos autores (Pine & Lieven, 1993, Vihman & McCune 1994): (a) Emisiones compuestas por dos o más unidades. (b) Ambas unidades no son empleadas en el vocabulario expresivo espontáneo del/a niño/a. (c) Sus unidades, aun cuando no son formas fonológicamente estables, sí pueden ser identificadas con una forma más estable fonológicamente. (d) No existe un uso generalizado. Adoptando el criterio de Nieva (2013), dado que en el sistema CHAT no existe una forma específica para transcribir amalgamas con la que se pueda reconocer las unidades que la componen, se decidió unir las unidades de la amalgama con el símbolo "^" **(*CHI: no^ta [: noestá]).** Si bien conceptualmente son diferentes dado que pretendemos analizar la conversación de modo funcional y desde el punto de vista de la familia, luego serán tomadas como palabras ya que corresponden a una única unidad funcional y las familias

no las identifican como amalgamas, sino que de cara a las conductas receptivas o no receptivas adultas, las toman con el valor de una palabra aislada. (Ejemplo 2)

Ejemplo 2.

Sujeto 5. Edad: 2;4 meses. Grupo con intervención

%sit: buscando piezas de un rompecabezas

*CHI: one^tá [: dóndeestá] ?

%tra:$CHI:amal

(3) *Emisión de Palabra Aislada.* Producción vocal con similitud fonética con la forma adulta y que se usa de forma estable en diferentes situaciones. Estas producciones vocales son emisiones que pueden ser equivalentes a oraciones completas cuando nos enfrentamos al estudio del lenguaje infantil en edades tempranas (McNeil, 1970). Un ejemplo sería (Ejemplo 3).

Ejemplo 3:

Sujeto 2. Edad 2;11. Grupo con intervención.

%sit: juego simbólico

*CHI: casa.

%tra:$CHI:1P

(4) *Producciones de un gesto aislado*: basándonos en Iverson y Goldin-Meadow (2005) las producciones gestuales aisladas se han codificado en función de la naturaleza del gesto:

(1) gesto deíctico: en los que el referente está en el contexto comunicativo inmediato, por ejemplo: mostrar y señalar (Ejemplo 4).

Ejemplo 4:

Sujeto 12. Edad 2;2. Grupo sin intervención

%sit: jugando con pegatinas

*CHI: 0. [+ trn]

%com: señala

%tra:$CHI:GES:dei

(2) gesto convencional, entendidos como aquellos gestos en los que el significado está definido culturalmente, por ejemplo: asentir y negar (Ejemplo 5).

Ejemplo 5:

Sujeto 10. Edad 2;4. Grupo sin intervención

%sit: jugando con plastina

*CHI: 0. [+ trn]

%com: asiente

%tra:$CHI:GES:con

(3) simbólico, siendo este el que representa un significado y no una acción (Ejemplo 6).

Ejemplo 6:

Sujeto 5. Edad 2;4. Grupo con intervención

%sit: con unos rompecabezas de animales

*CHI: 0. [+ trn]

%com: gesto de elefante.

%tra:$CHI:GES:sim

(5) *Emisiones de palabras combinadas*: emisiones de dos o más palabras entre las que no existe una pausa de más de dos segundos (Lopez-Ornat, 1997; Veneziano y Sinclair, 1997) (Ejemplo 7).

Ejemplo 7:

Sujeto 1. Edad 2;4. Grupo con intervención

%sit: con un libro

*CHI: no quedo [: quiero].

%tra:$CHI:2P

Asimismo, gracias al empleo del programa CLAN de la plataforma CHILDES (MacWhinney, 2000) hemos podido calcular sobre las grabaciones recogidas la longitud media de emisión de los menores y el número de turnos conversacionales de cada participante. La longitud media de emisión de los menores la hemos entendido como la "relación del número de palabras más morfemas de inflexión con el número total de enunciados" (Rondal y Ling, 2000, p. 172) y se ha calculado mediante el comando de CLAN MLU. Los turnos conversacionales de cada participante se han obtenido, de nuevo, mediante un comendo de CLAN que es el MLT.

C. Código empleado

El código empleado para la codificación de las conductas comunicativas adultas e infantiles se detalla a continuación. Este código debe presentan una estructura específica para que pueda ser analizado por el programa CLAN, mencionado anteriormente. La estructura del archivo.cut empleado es el siguiente (la información entre paréntesis no es parte del coder, sino que se incluye aquí para facilitar su comprensión):

%SIN
$MOT (conducta relacionada con la madre)
 :NRE (no receptiva)
  :ate (directiva)
  :pre (pregunta)
   :sino (pregunta cerrada)
   :pron (pregunta con pronombre interrogativo)

:elec (pregunta de elección)

:com (comentario)

:REC (receptiva)

:ate (directiva)

:eti (etiquetado)

:imi (imitación)

:exp (expansión)

:pre (pregunta)

:sino (pregunta cerrada)

:pron (pregunta con pronombre interrogativo)

:elec (pregunta de elección)

:com (comentario)

$FAT (conducta relacionada con el padre)

:NRE (no receptiva)

:elec (pregunta de elección)

:ate (directiva)

:pre (pregunta)

:sino (pregunta cerrada)

:pron (pregunta con pronombre interrogativo)

:com (comentario)

:REC (receptiva)

:ate (directiva)

:eti (etiquetado)

:imi (imitación)

:exp (expansión)

:pre (pregunta)

:sino (pregunta cerrada)

:pron (pregunta con pronombre interrogativo)

:elec (pregunta de elección)

:com (comentario)

5.4.2 Análisis estadístico

El análisis estadístico ha sido efectuado con el software SPSS Statistics, versión 24. En este programa se han manejado tanto las bases de datos como los cálculos estadísticos necesarios.

Se presentarán tanto datos de estadística descriptiva como los datos de estadística inferencial con el fin de poder estudiar los cambios, si ocurren, tanto en los componentes del lenguaje infantil como en las conductas comunicativas adultas.

En primer lugar, antes de la intervención, fueron calculadas las medias y desviaciones típicas, en función del grupo, para las variables relacionadas con el desarrollo general infantil que se obtienen del *Screening del Inventario de desarrollo Battelle, Adaptación Española* (De la Cruz & González, 1996).

Asimismo, en la preintervención, también se calcularon las medias y desviaciones típicas con relación a las variables relacionadas con el desarrollo lingüístico infantil, tanto las estudiadas en las grabaciones como en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur* (López- Ornat et al., 2005).

Los mismos cálculos fueron efectuados con las variables extraídas del PICCOLO: *Parenting Interaction with Children: Checklist of observations linked to outcomes* (Roggman et al., 2013) en la versión en castellano empleada en nuestra investigación en proceso de baremación del equipo de Vilaseca (2019).

Finalizado el período de intervención se procedió a calcular las medias y desviaciones de las variables detalladas anteriormente junto con las variables relacionadas con el desarrollo del

lenguaje que se estudian en la *Escala de desarrollo del lenguaje Reynell* (Reynell & Gruber, 1990) para ver la evolución del desarrollo comunicativo y lingüísticos de los sujetos, con intervención y sin intervención.

Teniendo en cuenta el número de sujetos que forman cada grupo, para realizar las inferencias estadísticas y analizar las diferencias intergrupo usamos la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, ya que la distribución de los datos no coincidía con la distribución normal y, además, la muestra era pequeña.

Para conocer la diferencia de niños, entre el grupo con intervención y el grupo sin intervención, que recibieron intervención logopédica directa con posterioridad a la finalización de la investigación con motivo de un trastorno en el desarrollo del lenguaje se empleó el estadístico Chi-cuadrado puesto que es la prueba adecuada para someter a contraste las hipótesis referidas a frecuencias.

Asimismo, para poder estudiar las relaciones entre las diferentes variables se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson entre las conductas comunicativas adultas y las diferentes variables estudiadas con relación al lenguaje infantil, con el fin de establecer relaciones potenciales entre las conductas comunicativas adultas y los posibles progresos evidenciados.

A continuación, se describen los principales resultados obtenidos en relación con las hipótesis planteadas.

CAPÍTULO 6

RESULTADOS

CAPÍTULO 6. RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados de la investigación en varias secciones en función de los objetivos de nuestra investigación con los que están relacionados.

En la sección 1 (apartado 6.1.) encontramos las comparaciones intergrupo (grupo intervención y sin intervención) preintervención y postintervención de las variables relacionadas con el desarrollo general, comunicativo y lingüístico infantil. Con el fin de analizar estos resultados con respecto al objetivo 1.1.

A su vez, se exponen los resultados del seguimiento para conocer el desarrollo comunicativo y lingüísticos que se realiza de las familias y sus hijos a los 12 meses de haber finalizado el tiempo de intervención con el fin de responder al objetivo 1.2.

En la sección 2 (apartado 6.2.) se muestran los resultados de las comparaciones intergrupo (intervención y sin intervención) preintervención y postintervención de las conductas comunicativas adultas con relación al objetivo 1.3.

Por otro lado, en la sección 3 se efectúa un análisis de qué conductas comunicativas adultas presentan más relación con los progresos en las habilidades comunicativas y lingüísticas observadas y medidas para estudiar los objetivos específicos 1.4., 1.5., 1.6 y 1.7.

A continuación, en la sección 4, se presentan los resultados relacionados con la validez de constructo. En primer lugar, se realiza un análisis de las relaciones entre las diferentes variables empleadas en los diferentes momentos temporales para medir el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil con el fin de determinar la validez concurrente de las medidas empleadas y poder abordar el objetivo 1.8. Seguidamente se analiza la relación de las conductas comunicativas adultas exploradas y el cuestionario PICCOLO (Vilaseca, et al., 2019).

6.1. Sección 1: Resultados de las comparaciones intergrupo preintervención y posintervención para las medidas relacionas con el desarrollo infantil.

6.1.1. Comparaciones intergrupo preintervención con relación al desarrollo general infantil

El control adecuado de las variables requiere comenzar por la comprobación de la homogeneidad intergrupo en las medidas de desarrollo general. En la Tabla 3 aparecen los estadísticos descriptivos de cada uno de los grupos para las diferentes variables relacionadas con el desarrollo general de los niños. Estas variables fueron obtenidas gracias a las medidas que se tomaron a través del *Screening del Inventario de desarrollo Battelle, Adaptación Española* (De la Cruz & González, 1996) e informan de niveles similares en las variables de desarrollo general.

Tabla 3

Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables desarrollo general infantil

Área de desarrollo (Battelle)	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Área Personal	12.87 (2.47)	12.62 (2.44)
Área Adaptativa	12.25 (2.40)	12.50 (2.50)
Área Motora	12.50 (1.30)	12.62 (1.30)
Área Comunicativa	10.00 (1.00)	10.00 (1.00)
Área Cognitiva	11.30 (0.90)	11.75 (0.70)

En la siguiente Tabla (tabla 4) se observan los valores del estadístico de contraste U de Mann-Whitney para las variables de desarrollo general. Para la variable personal (U=29.50, p= .772, p>0.05), para la variable adaptativa (U=30.00, p= .829, p>0.05), para la variable motora (U=29.50, p= .785, p>0.05), para la variable comunicativa (U=32.00, p=1.00, p>0.05) y para la variable cognitiva (U=28.00, p= .535, p>0.05), por tanto, dichos valores nos informan de

homogeneidad de los grupos al inicio de la investigación paralas variable de desarrollo infantil medidas con el *Screening del Inventario de desarrollo Battelle, Adaptación Española* (De la Cruz & González, 1996).

Tabla 4

Preintervención. Comparación intergrupo de las variables de desarrollo infantil

	Personal	Adaptación	Motora	Comunicativa	Cognitiva
U de Mann-Whitney	29.50	30.00	29.50	32.00	28.00
Z	-.290	-.216	-.273	.000	-.620
Sig. Asintót. (bilateral)	.772	.829	.785	1.00	.535

6.1.2. Comparaciones intergrupo preintervencion con respecto al desarrollo comunicativo lingüístico infantil

En la Tabla 5 aparecen los estadísticos descriptivos, referidos a las medias y desviaciones típicas, tanto para el grupo intervención como para el grupo no intervención, de las variables estudiadas con respecto al desarrollo comunicativo e infantil de las que informa el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur*, Adaptación Española (López- Ornat et al., 2005). En esta Tabla se puede observar que los valores en las diferentes variables (vocalizaciones, producción de palabras y complejidad sintáctica) son similares en ambos grupos.

Tabla 5

Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Linguïstico MacArthur

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Vocalizaciones	12.37 (2.72)	11.12 (2.90)
Producción de palabras	48.75 (17.15)	39.25 (33.03)
Complejidad Morfosintáctica	14.11 (11.42)	13.37 (6.09)

Para mostrar la igualdad de los grupos antes de la intervención se presenta la prueba de contraste no paramétrica U de Mann-Whitney (Tabla 6). A nivel estadístico, constatamos que no existen diferencias significativas en ninguna de las variables que analizan con relación al desarrollo comunicativo y lingüístico, como demuestran los valores para la variable vocalizaciones (U=28.00, p= .670, p>0.05), para la variable vocabulario (U=21.50, p= .269, p=0.05) y para la variable complejidad morfosintáctica (U=29.00, p=.752, p>0.05).

Tabla 6

Preintervención. Comparación intergrupo de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Linguïstico MacArthur

	Vocalizaciones	Producción de palabras	Complejidad morfosintáctica
U de Mann-Whitney	28.00	21.50	29.00
Z	-.420	-1.10	-3.13
Sig. asintót. (bilateral)	.670	.269	.752

En la Tabla mostrada después de este párrafo (Tabla 7), se pueden ver los estadísticos descriptivos (media y desviación estándar) para las variables estudiadas en la observación directa del desarrollo lingüístico infantil en las sesiones de interacción. Los valores de los estadísticos descriptivos para las variables turno conversacional, vocalizaciones, emisiones palabras aisladas y emisiones de más de una palabra son similares en ambos grupos.

Tabla 7

.Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación directa del desarrollo lingüístico infantil

Variable	Grupo intervención (n=8) M(DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Turno conversacional infantil	0.40 (0.09)	0.30 (0.10)
Vocalizaciones	0.43 (0.22)	0.72 (0.13)
Emisiones de una palabra	0.49 (0.23)	0.23 (0.12)
Emisiones de más de una palabra	0.01 (0.02)	0.01 (0.02)
Longitud media de enunciado	0.34 (0.12)	0.30 (0.09)

En la Tabla 8 se informa de la homogeneidad de los grupos porque para la variable turno conversacional (U=16.50, p=.103, p>0.05), vocalizaciones (U=29.50, p=.772, p>0.05), emisiones de palabras aisladas (U=15.00, p= .074, p>0.05), emisiones de más de una palabra (U=22.00, p= .202, p>0.05) y para la variable longitud media de enunciado (U=22.00, .536, p> 0.05) se aprecia que no existen diferencias significativas entre los grupos empleando como estadístico de contraste la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

Tabla 8

Preintervención. Comparación integrupo de las variables de observación directa del desarrollo lingüístico infantil

	Turno conversa-cioanl	Vocalizaciones	Emisiones de una palabra	Emisiones de más de una palabra	Longitud media de enunciados
U de Mann-Whitney	16.50	29.50	15.00	22.00	22.00
Z	-1.63	-0.29	-1.78	-1.27	-.696
Sig. asintót. (bilateral)	.103	.772	.074	.202	.536

Los resultados de las pruebas no paramétricas aplicadas, tanto con las variables relacionadas con el desarrollo general como con las relacionadas con el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil nos informan de que en la preintervención los dos grupos son homogéneos al no existir diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables.

6.1.3. Comparaciones intergrupo postintervención con relación al desarrollo general infantil

Se presentan en la Tabla 9 los estadísticos descriptivos de las variables de desarrollo general infantil medidas mediante el *Screening del Inventario de desarrollo Battelle, Adaptación Española* (De la Cruz & González, 1996) para poder determinar si existen diferencias una vez finalizado el tiempo de intervención. Los estadísticos descriptivos informan de diferentes niveles en función del grupo (con intervención y sin intervención).

Tabla 9

Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de desarrollo general infantil

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Personal	20.12 (2.52)	19.00 (3.02)
Adaptativa	18.87 (2.47)	17.50 (2.97)
Motora	17.00 (2.61)	16.75 (1.28)
Comunicativa	17.75 (1.98)	14.37 (2.26)
Cognitiva	16.25 (2.49)	13.25 (1.03)

Posteriormente, en la Tabla 10, podemos comprobar en esta tabla que los valores del estadístico de contraste para las variables personal, adaptación y motora informan de que no existen cambios significativos finalizado el tiempo de intervención: la variable personal ($U=23.50$, $p= .357$, $p>0.05$), variable adaptativa ($U=24.00$, $p= .388$, $p>0.05$) y variable motora ($U=24.500$, $p= .395$, $p>0.05$). No obstante, sí muestran efectos significativos, los valores para la variable comunicativa ($U= 8.50$, $p= .011$, $p< 0.05$) por lo que la intervención planteada parece tener efectos en esta variable y en la variable cognitiva ($U=7.50$, $p=.006$, $p<0,05$).

Tabla 10

Postintervención. Comparación intergrupo de las variables de desarrollo general infantil

	Personal	Adaptativa	Motora	Comunicativa	Cognitiva
U de Mann-Whitney	23.50	24.00	24.50	8.50	7.50
Z	-0.92	-0.86	-0.85	-2.54	-2.76
Sig. asintót. (bilateral)	.357	.388	.395	.011	.006

6.1.4. Comparaciones intergrupo postintervención con relación al desarrollo comunicativo y lingüístico infantil.

En la Tabla 11 se especifican los estadísticos descriptivos para las variables de desarrollo lingüístico medidas con el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur*, Adaptación Española (López- Ornat et al., 2005) y se aprecian valores diferentes para los dos grupos.

Tabla 11

Postintervención. Estadísticos de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Vocalizaciones	18.50 (2.56)	14.75 (3.15)
Producción de palabras	297.50 (74.14)	113.62 (78.35)
Complejidad Morfosintáctica	62.25 (18.51)	27.37 (12.50)

Para conocer el posible efecto de la intervención en la Tabla 12 se muestran los resultados del estadístico de contraste usado: para la variable vocalizaciones ((U=11.50 p= .02, p<0.05), para la variable vocabulario (U=4.00, p= .002, p<0.05), y para la variable complejidad morfosintáctica (U=2.50, p= .001, p<0.05). Estos informan, por tanto, de que al finalizar la intervención se

constatan niveles diferentes intergrupo en estas las variables relacionadas con el vocabulario productivo y la complejidad sintáctica a favor del grupo con intervención, según informan los padres.

Tabla 12

Postintervención. Comparación intergrupo de las variables medidas con el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur

	Vocalizaciones	Producción de palabras	Complejidad morfosintáctica
U de Mann-Whitney	11.50	4.00	2.50
Z	-2.17	-2.94	-3.10
Sig. asintót. (bilateral)	.028	.002	.001

En relación con las variables infantiles recogidas de modo ecológico, mediante la codificación de las variables registradas en las grabaciones audiovisuales en entorno natural, en la Tabla 13 podemos apreciar los valores de los estadísticos descriptivos, donde en un análisis visual se ven diferencias

Tabla 13

Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación directa del desarrollo comunicativo y lingüístico infantil

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Turno conversacional infantil	0.46 (0.05)	0.40 (0.09)
Vocalizaciones	0.16 (0.11)	0.39 (0.21)
Emisiones de una palabra	0.43 (0.08)	0.41 (0.10)
Emisiones de más de una palabra	0.32 (0.15)	0.14 (0.13)
Longitud media de enunciado	1.18 (0,15)	0,92 (0.17)

En la Tabla 14 se indican los valores del estadístico de contraste para la variable turno conversacional (U=11.00, p= .027, p>0.05), para las variables vocalizaciones (U=9.50, p= .017, p>0.05), emisiones de una palabra (U=24.50, p= .427 p>0.05), emisiones de más de una palabra (U=11.00, p= .026, p>0.05) y para la variable longitud media de emisión (U=7.00, p= .01, p>0.05) . Así, la intervención, según los datos presentados ha producido efectos diferentes intergrupo para las variables turno conversacional infantil, vocalizaciones, emisiones de más de una palabra y longitud media de enunciado, pero no se observan estos efectos en las emisiones de una palabra aislada.

Tabla 14

Postintervención. Estadístico de contraste para las variables de lenguaje infantil

	Turno conversacional	Vocalizaciones	Emisiones de una palabra	Emisiones de más de una palabra	Longitud media de enunciado
U de Mann-Whitney	11.00	9.50	24.50	11.00	7.00
Z	-2.20	-2.38	-0,79	-2.22	-2.43
Sig. asintót. (bilateral)	.027	.017	.427	.026	.014

6.1.5. Seguimiento a los 12 meses

A los doce meses de haber finalizado la intervención, se estudia el desarrollo del lenguaje de los menores de forma objetiva mediante la *Escala de desarrollo del lenguaje Reynell* (Reynell & Gruber, 1990). En la Tabla 15 se muestran los estadísticos descriptivos tanto de la escala de comprensión como de la escala de expresión para los dos grupos, sin que se aprecien diferencias en la escala de comprensión, si bien la de expresión sí aporta resultados que posiblemente sean estadísticamente diferentes.

Tabla 15

Estadísticos descriptivos de las variables lingüísticas de la escala de desarrollo del lenguaje Reynell

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Comprensión	33.00 (3.38)	31.25 (5.17)
Expresión	14.62 (3.20)	11.00 (3.11)

A continuación, el análisis de los valores del estadístico U de Mann-Whitney nos permite estudiar las diferencias entre los grupos para los valores obtenidos en las dos escalas lingüísticas (comprensión y expresión) para la *Escala de desarrollo del lenguaje Reynell* (Reynell & Gruber, 1990) (Tabla 16). Los valores para la escala de comprensión son (U= 24.00, p=.442, p> 0,05) y para la escala de expresión (U= 12.50, p=.038, p< 0,05). Por tanto, sólo se observan diferencias significativas en la escala de expresión.

Tabla 16

Comparación intergrupo de las variables lingüísticas recogidas en las escalas de desarrollo Reynell

	Escala de Comprensión	Escala de Expresión
U de Mann-Whitney	24.00	12.50
Z	-.857	-2.06
Sig. asintót. (bilateral)	.442	.038

Los resultados del seguimiento se presentan en la Tabla 17, que aporta el número de niños en cada una de las condiciones experimentales (con intervención y sin intervención), que no tuvieron que acudir a centros asistenciales de logopedia o bien necesitaron recibir intervención logopédica directa ambulatoria, ya fuera por diagnóstico de Trastorno en el desarrollo del lenguaje

o de Trastorno del habla a los 12 meses de finalizar el programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional .

Tabla 17

Evolución a los 12 meses

Grupo	Niños sin intervención	Niños con intervención por Trastorno del Desarrollo del Lenguaje	Niños con intervencion por Trastorno de del habla
Grupo intervención	4	1	3
Grupo control	0	6	2

La Tabla 18 nos muestra la diferencia en la proporción de niños que tuvieron que recibir intervención logopédica directo al finalizar nuestra investigación en función del grupo, grupo con intervención y grupo sin intervención (χ^2 (1) = 7.77, $p < 0.05$). El porcentaje de niños que recibieron intervención logopédica al año de haber finalizado nuestra investigación era significativamente superior en los niños que pertenecían al grupo de no intervención y no se beneficiaron de intervención.

Tabla 18

Comparación de los niños que recibieron intervención pasados 12 meses de finalizar la investigación

	Valor	Gl	Sig.
Chi-Cuadrado	7.77	2	.021

6.2. Sección 2: Resultados de las comparaciones intergrupo preintervención y postintervención de las variables relacionadas con las conductas comunicativas adultas

6.2.1. Comparaciones intergrupo preintervención con relación a las conductas comunicativas adultas

Dado que la investigación estaba orientada a una serie de objetivos relacionados con los cambios que se efectuaran en las conductas comunicativas adultas es necesario presentar los valores de los estadísticos descriptivos, media y desviación estándar, de las variables tomadas como medida de las conductas comunicativas extraídas de las interacciones compartidas obtenidas mediante las grabaciones de una actividad con sus hijos se muestran en la Tabla 19. Los valores de estos estadísticos en estas variables informan de resultados sin diferencias significativas en el momento previo a iniciar la investigación.

Tabla 19

Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas para las conductas paternas

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Turno conversacional adulto	0.59 (0.09)	0.70 (0.07)
Conductas receptivas	0.54 (0.09)	0.55 (0.13)
Conductas no receptivas	0.49 (0.09)	0.44 (0.13)

En la tabla siguiente (Tabla 20) se presentan los resultados de aplicar el estadístico de contraste U de Mann-Whitney para las variables turno conversacional adulto (U= 15.50, p= .082, p>0.05), conductas receptivas (U= 25.00, p= .461, p>0.05) y conductas no receptivas (U= 25.00, p= .461, p>0.05). Estos resultados mostrados para las tres variables, de nuevo, informan que no existen diferencias significativas en los valores de estas variables antes de la intervención, es decir, en la preintervención los adultos muestran unos niveles de conductas comunicativas similares independientemente del grupo al que pertenezcan.

Tabla 20

Preintervención. Comparación intergrupo de las variables asociadas a las conductas comunicativas de los padres

	Turno conversacional adulto	Conductas receptivas	Conductas no receptivas
U de Mann-Whitney	15.50	25.00	25.00
Z	-1.74	-0.73	-0.73
Sig. asintót. (bilateral)	.082	.461	.461

A continuación, se muestra otra tabla (Tabla 21) donde aparecen, de modo detallado, los valores de los estadísticos descriptivos de las variables tomadas como medida de las conductas comunicativas adultas receptivas, es decir, respecto a las conductas directivas, etiquetado, imitación, expansión, comentario y preguntas. Los valores obtenidos son semejantes en los dos grupos que participan en la investigación antes de comenzar la fase de intervención, tal y como aparece en la tabla siguiente.

Tabla 21

Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas para las conductas paternas receptivas

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Directiva	0.15 (0.07)	0.13 (0.10)
Etiquetado	0.02 (0.02)	0.03 (0.02)
Imitación	0.06 (0.02)	0.03 (0.03)
Expansión	0.04 (0.02)	0.01 (0.03)
Pregunta	0.13 (0.05)	0.15 (0.02)
Comentario	0.18 (0.06)	0.22 (0.10)

En la Tabla 22 se muestra el estadístico de contraste U de Mann-Whitney para la variable conductas directivas (U= 19.00, p= .195, p>0.05), etiquetado (U= 19.00, p= .195, p> 0.05) conductas lingüísticas de imitación (U= 17.00, p= .130, p>0.05), conductas de expansión (U= 17.50, p= .130, p>0.05), preguntas (U= 21.00, p=.279, p>0.05) y comentario (U= 20.00 p= .244, p>0.05), por lo que no se aprecian diferencias en estas variables al inicio de la intervención.

Tabla 22

Preintervención. Comparación intergrupo de las variables de las conductas comunicativas receptivas de los padres

	Directiva	Etiquetado	Imitación	Expansión	Pregunta	Comentario
U de Mann-Whitney	19.00	19.00	17.00	17.50	21.00	20.00
Z	-1.37	-1.27	-1.59	-1.54	-1.16	-1.26
Sig. asintót. (bilateral)	.195	.195	.130	.130	.279	.244

6.2.2. Comparaciones intergrupo postintervención con relación a las conductas comunicativas adultas

Al finalizar los 4 meses de intervención, se comparan nuevamente los niveles de las diferentes variables para comprobar si la intervención realizada ha tenido efectos en el desarrollo lingüístico de los menores y/o en las conductas comunicativas de los padres. En la Tabla 21 se presentan los estadísticos descriptivos para las variables relacionadas con las conductas comunicativas adultas, sin especificar las conductas responsivas concretas.

Tabla 23

Postintervención. Comparación intergrupo de las variables relacionadas con las conductas adultas estudiadas en los registros audiovisuales

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)

Turno conversacional adulto	0.54 (0.05)	0.60 (0.09)
Conductas receptivas	0.83 (0.11)	0.55 (0.07)
Conductas no receptivas	0.16 (0.12)	0.42 (0.18)

En la Tabla 24 se muestran los valores del estadístico U de Mann-Whitney para las variables turno conversacional adulto (U= 9.00, p=.015, p> 0,05), conductas receptivas (U= 5.00, p=.004, p< 0,05) y para la variable conductas no receptivas (U= 5.00, p=.004, p<0,05) y se informa de valores diferentes en función del grupo, con valores favorables a los cambios del grupo con intervención tanto para las conductas receptivas como no receptivas y para la variable turno conversacional adulto.

Tabla 24

Postintervención. Comparación intergrupo de las variables asociadas a las conductas comunicativas de los padres

	Turno conversacional adulto	Conductas receptivas	Conductas no receptivas
U de Mann-Whitney	9.00	5.00	5.00
Z	-2.42	-2.84	-2.84
Sig. asintót. (bilateral)	.015	.004	.004

En la Tabla 25 se pueden ver los estadísticos descriptivos en función del grupo para las conductas receptivas (conducta directiva, conducta de etiquetado, conducta de imitación, conductas de expansión, pregunta y comentario) codificadas en las grabaciones de rutinas para los participantes adultos. Estos descriptivos varían en función de la variable, detectando que la variable directiva y comentario tienen valores similares en los dos grupos, mientras que las otras variables (etiquetado, imitación, expansión y pregunta) tienen valores muy diferentes, que pasamos a verificar estadísticamente.

Tabla 25

Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables medidas para las conductas paternas receptivas

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo no intervención (n=8) M (DT)
Directiva	0.10 (0.05)	0.10 (0.05)
Etiquetado	0.01 (0.01)	0.03 (0.04)
Imitación	0.13 (0.07)	0.04 (0.04)
Expansión	0.14 (0.04)	0.08 (0.04)
Comentario	0.21 (0.05)	0.20 (0.06)
Pregunta	0.20 (0.05)	0.16 (0.07)

La Tabla 26 muestra el estadístico U de Mann-Whitney para esas variables referidas a la receptividad adulta. Los valores en función de la conducta receptiva se detallan a continuación: para las conductas directivas (U= 31.50, p= .959 p> 0,05), para la variable conductas de imitación (U= 6.00, p=.005, p< 0,05), para la conducta de etiquetado (U= 22.50, p=.328, p> 0,05) para la conducta de expansión (U= 13.00, p=.05, p<=0,05), para la variable comentario (U= 30.00, p=.878, p> 0,05) y para la variable preguntas (U= 24.00, p=.442, p>0,05), Se pueden observar valores diferentes en función del grupo con intervención sólo para las conductas de imitación y expansión. Con estos valores para las conductas directivas, etiquetado, comentario y pregunta no podemos informar de diferencias significativas en función del grupo.

Tabla 26

Postintervención. Comparación intergrupo de las variables de las conductas comunicativas receptivas de los padres

	Directiva	Etiquetado	Imitación	Expansión	Comentario	Pregunta
U de Mann-Whitney	31.00	22.50	6.00	13.00	30.00	24.00

Z	-.106	-.1.14	-2.7	-1.99	-.211	-.844
Sig. asintót. (bilateral)	.959	.328	.005	.05	.878	.442

6.3. Sección 3: Relación entre las conductas adultas y el desarrollo del lenguaje.

Una vez comparadas las diferentes variables relacionadas con el lenguaje infantil y con las conductas comunicativas de los adultos antes y después de intervención, interesa estudiar qué conductas comunicativas parecen tener más relación con la evolución del lenguaje infantil. También se estudiaron las relaciones entre las diferentes variables relacionadas con el lenguaje infantil para determinar la validez concurrente de los instrumentos y de las formas de recogida de las variables que hemos utilizado en la investigación.

6.3.1. Preintervencion: relación entre las conductas adultas y el desarrollo del lenguaje

En este apartado vamos a presentar los resultados relacionados con el estudio de la interacción entre las conductas conversacionales adultas y las diferentes variables relacionadas con el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil para poder informar de las posibles relaciones que existan de modo espontáneo, ya que en la preintervención ninguna de las familias se ha beneficiado de intervención alguna.

Pasamos a detallar los resultados de estas relaciones estudiadas.

Tabla 27

Preintervención. Relación entre las conductas adultas y las medidas directas de lenguaje infantil

	Vocalización	Emisión de una palabra	Emisiones de más de una palabra
Conductas receptivas	-.077	-.011	-.515
Conductas no receptivas	.069	.031	.522

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

En la tabla que aparece anteriormente (Tabla 27) se presentan las relaciones, antes de la intervención, entre las conductas adultas, ya sean receptivas o no, y las medidas observadas en el lenguaje infantil analizado a partir de las grabaciones de actividades de interacción dentro del grupo con intervención. Como tales, las conductas receptivas y no receptivas no muestran una relación clara con las variables exploradas en las grabaciones de una actividad o rutina de los niños con uno de sus cuidadores principales.

Al analizar las conductas receptivas codificadas, con relación a las conductas comunicativas adultas (Tabla 28), se observa que existe relación estadísticamente significativa entre la conducta comunicativa adulta de expansión y las emisiones de palabra aislada (una sola palabra) infantil. Las otras conductas comunicativas receptivas no muestran relación estadísticamente significativa con las variables estudiadas en el desarrollo del lenguaje infantil mediante las grabaciones.

Tabla 28

Preintervención. Relación entre las conductas adultas receptivas y las medidas de lenguaje infantil tomadas en las grabaciones

	Vocalización	Emisiones de una palabra	Emisiones de más de una palabra
Directiva	-.356	.105	-.030
Etiquetado	.605	-.404	-.583
Imitación	-.604	.595	.467
Expansión	-.656	.796*	.263
Comentario	.380	-.509	-.409
Pregunta	-.491	-.569	.357

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

La Tabla 29 nos informa de las relaciones entre las conductas receptivas y no receptivas y las medidas de lenguaje recogidas en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico*

MacArthur, Adaptación Española (López- Ornat et al., 2005). Las relaciones que se muestran no tienen significación estadística suficiente.

Tabla 29

Preintervención. Relación entre las conductas adultas y las medidas de lenguaje infantil recogidas en el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur

	Vocalización	Vocabulario	Complejidad morfosintáctica
Conductas receptivas	-.123	-.274	-.420
Conductas no receptivas	.080	.131	.556

Para estudiar las relaciones entre las conductas comunicativas receptivas de los adultos y las variables del lenguaje infantil recogidas en *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) se muestra la Tabla 30 donde se pueden observar que no existen correlaciones estadísticamente significativas.

Tabla 30

Preintervención. Relación entre las conductas comunicativas receptivs y las medidas de lenguaje infantil recogidas en el Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur

	Vocalización	Producción de palabras	Complejidad morfosintáctica
Directiva	-.467	.205	-.020
Etiquetado	.567	-.457	-.456
Imitación	-.586	.576	.444
Expansión	-.456	.567	.358
Comentario	.345	-.477	-.458
Pregunta	-.544	-.456	.376

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

6.3.2. Postintervencion: relación entre las conductas adultas y el desarrollo del lenguaje

Las mismas relaciones que hemos estudiado en la preintervención son las que analizamos finalizada la intervención para conocer qué cambios se han dado, en caso de que hayan existido y en qué sentido.

Finalizado el tiempo de intervención, podemos ver ciertos cambios en las relaciones de las conductas receptivas y las medidas de lenguaje infantil, tal y como se aprecia en la Tabla 31. Finalizados los 4 meses de intervención, se observa una relación estadísticamente significativa entre las conductas receptivas y las vocalizaciones (r= -.522, p<0,05) y las conductas receptivas y las emisiones de más de una palabra (r=.705, p< 0.01). Asimismo, con respecto a las conductas no receptivas se observan las relaciones inversas, es decir, una relación positiva entre las vocalizaciones y las conductas no receptivas (r=552, p>0,05) y negativa entre las conductas no receptivas y las emisiones de más de una palabra (r=-.705, p< 0.01). La relación entre la longitud media de enunciado y las conductas sincrónicas también es estadísticamente significativa (r=.798, p< 0.01) y con respecto a las conductas no receptivas es estadísticamente significativa, pero en dirección inversa (r=-.798, p< 0.01).

Tabla 31

Postintervención. Relación entre las conductas receptivas adultas y las medidas ecológicas del lenguaje

	Vocalización	Emisión de una palabra	Emisiones de más de una palabra	Longitud media de enunciados
Conductas receptivas	-.552*	-.159	.705**	.798**
Conductas no receptivas	.552*	.089	-.705**	-.798**

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

Asimismo, pasado el tiempo de intervención, podemos observar cómo las diferentes conductas codificadas adultas se relacionan con las emisiones infantiles (vocalizaciones, emisiones de palabra aislada y emisiones de más de una palabra) tal y como aparece en la Tabla 32. Las

correlaciones que se resultan significativas son: la conducta comunicativa de etiquetado y vocalización (r= .589, p<0,05) y la conducta comunicativa de imitación y emisiones de más de una palabra (r=.678 p<0.05). Asimismo, existe una relación negativa entre etiquetado y emisión de más de una palabra (r=-.541, p<0.05).

Tabla 32

Postintervención. Relación entre las conductas adultas receptivas y las medidas de lenguaje infantil tomadas en las grabaciones

	Vocalización	Emisión de palabra aislada	Emisiones de más de una palabra	Longitud media de enunciados
Directiva	.387	-.177	.167	-.117
Etiquetado	.598*	-.112	-.541*	.019
Imitación	-.240	-.306	.678*	.173
Expansión	-.189	-.314	.262	.151
Comentario	.154	-.445	-.209	-.073
Pregunta	-.324	-.170	.374	.058

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

Las correlaciones entre las conductas comunicativas adultas receptivas y no receptivas y las variables de desarrollo lingüístico infantil estudiadas en el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) son presentadas en la Tabla 33. En ella se observan cómo existe una correlación directa positiva entre vocalizaciones y conductas receptivas (r= .528, p< 0.05), vocabulario y conductas receptivas (r=. 757, p<0.01) y complejidad morfosintáctica y conductas receptivas (r=. 691, p<0.01). En el caso de las conductas no receptivas, la relación es negativa, con los valores siguientes: vocalizaciones y conductas no receptivas (r= -.553, p<0.05) vocabulario y conductas no receptivas (r=-.757, p<0.01) y complejidad morfosintáctica y conductas no receptivas (r=-.691, p<0.01).

Tabla 33

Postintervención. Relación entre las conductas receptivas y no receptivas adultas y las medidas de lenguaje del inventario

	Vocalización	Vocabulario	Complejidad morfosintáctica
Conductas receptivas	.528*	.757**	.691**
Conductas no receptivas	-.553*	-.757**	-.691**

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

Pasado el tiempo de intervención (Tabla 34), sí se puede observar cierta relación significativa entre las conductas comunicativas adultas de la imitación y las variables del lenguaje infantil estudiadas en *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005). La relación entre la imitación y el vocabulario productivo es estadísticamente significativa ($r= .578$, $p<0.05$) e, igualmente, es significativa entre imitación y complejidad morfosintáctica ($r=. 569$, $p<0.05$).

Tabla 34

Postintervención: relación entre las diferentes conductas receptivas adultas y las medidas del lenguaje infantil

	Vocalización	Vocabulario	Complejidad morfosintáctica
Directiva	-.327	.040	-.008
Etiquetado	-.445	-.289	.188
Imitación	.188	.578*	.569*
Expansión	.142	.217	.218
Comentario	-.279	-.101	-.085
Pregunta	.414	.129	.216

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

6.4. Sección 4: Estudio de las relaciones entre las diferentes medidas de empleadas en la investigación: Validez de constructo

Con el fin de aportar validez a las medidas ecológicas de lenguaje y el instrumento empleado para conocer el nivel de desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños se calculan las relaciones entre las diferentes variables que hemos estudiado en cada una de las situaciones.

Inicialmente, la Tabla 35 informa de las relaciones entre las medidas de lenguaje estudiadas en las grabaciones de la interacción conversacional compartida por la familia y las medidas recogidas gracias al *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005). Existen relaciones positivas y estadísticamente significativas entre emisión de más de una palabra y vocalizaciones ($r=.631$, $p<0.01$), emisión de más de una palabra y vocabulario ($r=.795$, $p<0.01$), emisión de más de una palabras y complejidad morfosintáctica ($r=.624$, $p<0.01$), longitud media de enunciados y vocalizaciones ($r=.548$, $p<0.05$), longitud media de enunciados y vocabulario ($r=.645$, $p<0.01$), longitud media de enunciados y complejidad morfosintáctica ($r=.765$, $p<0.01$). También se informa de relaciones estadísticamente significativas pero en sentido negativo entre vocalizaciones recogidas en las grabaciones y el apartado de vocalizaciones del inventario ($r=-.543$, $p<0.05$), vocalizaciones recogidas en las grabaciones y vocabulario reflejado en el inventario y las vocalizaciones ($r=-.591$ $p<0.01$), y la complejidad morfosintáctica ($r=-.546$, $p<0.05$),

Tabla 35

Relación entre las medidas ecológicas del lenguaje y las medidas recogidas en el inventario de desarrollo comunicativo y lingüístico MacArthur

	Vocalizaciones	Vocabulario	Complejidad morfosintáctica
Vocalizaciones (en las grabaciones)	-.543*	-.591*	-.546*
Emisión de una palabra	-.457	-.497	.188

Emisión de más de una palabra	.631**	.795**	,624**
Longitud media de enunciado	.548*	,645**	.765**

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

En la Tabla 36 se informa de las relaciones entre las variables vocalizaciones, vocabulario (como palabras recogidas) y complejidad morfosintáctica recogidas en el el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur* (López- Ornat et al., 2005) y la Escala de Desarrollo de Lenguaje Reynell (Reynell & Gruber, 1990). Las relaciones que son estadísticamente significativas son entre vocabulario y escala de expresión ($r= .690$, $p<0.01$) y complejidad morfosintáctica y la escala de expresión ($r= .610$, $p<0.05$).

Tabla 36

Correlaciones entre las variables del lenguaje infantil recogidas en el inventario de desarrollo comunicativo y lingüístico Macarthur y la escala de desarrollo del lenguaje Reynell

	Vocalizaciones	Vocabulario	Complejidad morfosintáctica
Escala de comprensión Reynell	.396	.131	.215
Escala de expresión Reynell	.472	.690**	.610*

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

Asimismo, como se presenta en la Tabla 37, con respecto a las relaciones entre las variables de comprensión y expresión que aparecen la *Escala de Desarrollo de Lenguaje Reynell* (Reynell & Gruber, 1990) y las medidas de lenguaje analizadas en las grabaciones se observa una relación estadísticamente significativa únicamente entre las emisiones de más de una palabra ($r=. 574$, $p<0,05$) la longitud media de enunciado y la escala de expresión de la *Escala de Desarrollo del Lenguaje Reynell* ($r= .552$, $p<0.05$)

Tabla 37

Correlación entre las variables del lenguaje infantil recogidas en las sesiones de interacción y la escala de desarrollo del lenguaje Reynel

	Vocalizaciones	Emisiones de una palabra	Emisiones de más de una palabra	Longitud media de enunciados
Escala de comprensión Reynell	-.333	.123	.188	.352
Escala de expresión Reynell	-.534	.370	.574*	.552*

** La correlación es significativa a nivel 0,01

* La correlación es significativa a nivel 0,05

Los valores de los estadísticos descriptivos de las variables estudiadas en el inventario PIC-COLO relacionadas con las interacciones paterno-filiales se muestran en la Tabla 38. En todas las variables contempladas (afecto, responsividad, ánimo y enseñanza) se aprecian escasas diferencias en los valores obtenidos, por lo que se puede inferir que los grupos eran homogéneos para estas variables

Tabla 38

Preintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación estudiadas en el inventario PICCOLO

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo sin intervención (n=8) M (DT)
Afecto	10.87 (0.99)	11.00 (0.92)
Responsividad	6.5 (0.53)	6.5 (0.53)
Ánimo	6.62 (0.51)	6.87 (0.83)
Enseñanza	5.75 (0.46)	5.87 (0.85)

En la siguiente tabla (Tabla 39) aparece reflejado el estadístico de contraste para los diferentes dominios y se comprueba la homogeneidad de los grupos antes de la intervención, es decir, el valor del estadístico de contraste U de Mann-Whitney para la variable afecto (U= 29.50,

p= .798, p>0.05), responsividad (U= 32.00, p= 1.000, p>0.05), ánimo (U= 27.00, p= .563, p>0.05) y enseñanza (U= 28.00, p= .536, p>0.05).

Tabla 39

Comparación intergrupo de las variables de observación estudiadas en el inventario PICCOLO

	Afecto	Resposividad	Ánimo	Enseñanza
U de Mann-Whitney	29.50	32.00	27.00	28.00
Z	-0.283	-0.00	-0.579	-0.620
Sig. asintót. (bilateral)	.798	1.000	.563	.536

En la Tabla 40 aparecen los estadísticos descriptivos en función del grupo experimental para los dominios inventariados en el instrumento observacional PICCOLO. Finalizada, en la tabla observamos valores diferentes en las variables responsividad, ánimo y enseñanza; mientras que afecto se observa con valores similares.

Tabla 26

Postintervención. Estadísticos descriptivos de las variables de observación estudiadas en el inventario PICCCOLO

Variable	Grupo intervención (n=8) M (DT)	Grupo no intervención (n=8) M (DT)
Afecto	11.50 (0.53))	11.87 (0.35)
Responsividad	11.37 (0.91)	6.5 (0.53)
Animo	11.00 (0.92)	7.25 (0.46)
Enseñanza	9.00 (0.32)	6.50 (0.53)

En la siguiente tabla (Tabla 41) se muestra el estadístico U de Mann-Whitney para las variables afecto (U= 20.00, p=.117, p> 0,05), sensibilidad (U= 0.00, p=.000, p< 0,05), para el dominio ánimo (U= 0.00, p=.000, p< 0,05) y enseñanza (U= 0.00, p=.000, p< 0,05) e informa de

valores diferentes en función del grupo con intervención en todos los dominios, salvo en el dominio de afecto donde no se comprueban diferencias en función del grupo.

Tabla 27

Postintervención. Comparación intergrupo de las variables de observación estudiadas en el inventarioPICCOLO

	Afecto	Responsividad	Ánimo	Enseñanza
U de Mann-Whitney	20.00	0.00	0.00	0.00
Z	1.57	-3.47	-3.74	-3.65
Sig. asintót. (bilateral)	.117	.000	.000	.000

A partir de los resultados obtenidos, podemos resumir que si bien los grupos (intervención y no intervención) eran homogéneos para todas las variables estudiadas en el momento de la preintervención, pasado el tiempo de intervención se constatan diferencias estadísticamente significativas para las variables lingüísticas de producción de palabras y complejidad morfosintáctica, medidas mediante el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005). Las diferencias postintervención también se observan en las variables de desarrollo lingüístico infantil de vocabulario y emisión de más de una palabra analizadas en los registros audiovisuales de la muestra de habla.

En cuanto a los resultados que se presentan para las conductas comunicativas adultas, los padres del grupo de intervención y grupo no intervención mostraban conductas similares en el momento preintervención; sin embargo, las medidas postintervención informan de que los padres del grupo intervención aumentan las conductas comunicativas receptivas, fundamentalmente, imitación y expansión.

En importante señalar que en el seguimiento efectuado a los 12 meses la mayoría de los niños del grupo no intervención estaban recibiendo intervención logopédica directa con motivo de las dificultades en el desarrollo del lenguaje que manifestaban. La mitad de los niños del grupo

intervención también recibían intervención. Por último, el análisis de las conductas comunicativas adultas informó de que las conductas receptivas de imitación y expansión parece tener relación directa con el aumento del vocabulario de los niños del grupo con intervención.

CAPÍTULO 7

DISCUSIÓN Y CONCLUSION

CAPÍTULO 7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

7.1. Discusión

El objetivo principal de esta investigación era valorar la efectividad de un programa de intervención logopédica orientado a aumentar las conductas comunicativas del adulto para promover el desarrollo comunicativo y lingüístico de 8 niños con trayectorias lentas de desarrollo, que no se beneficiaban de atención temprana alguna. La evidencia disponible indicaba que este tipo de programa podría ser efectivo especialmente para aumentar el vocabulario expresivo o y las emisiones de más de una palabra (Rakap & Rakap, 2014). La escasez de estudios con familias de hablantes tardíos cuya lengua materna es el español nos llevó a plantear esta investigación.

7.1.1. Aportaciones principales

Esta investigación nos ha permitido estudiar el efecto que el programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional ha tenido tanto sobre el desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños como sobre las conductas comunicativas de los padres. Las investigaciones anteriores, como por ejemplo Gibbard et al. (2014), realizadas sobre las intervenciones naturalistas con familias para niños con trayectorias lentas en el desarrollo del lenguaje se han centrado en el estudio de los cambios que se producían en el lenguaje infantil y en cómo cambiaban algunas de las conductas comunicativas de los padres al concluir la intervención, pero en su mayoría no contaban con grupo control.

A continuación, vamos a plantear las aportaciones principales, primero referidas al desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños y, posteriormente, relacionadas con las conductas comunicativas adultas. También señalaremos las aportaciones con respecto a las medidas directas y indirectas de lenguaje.

Efectos sobre el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil

Tras analizar los resultados obtenidos, nuestra investigación muestra evidencia a favor de que los niños cuyas familias participaron en el programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional lograron avanzar en el componente léxico y sintáctico del lenguaje. Las mejoras observadas en cuanto al desarrollo del lenguaje en el grupo con intervención se hicieron evidentes a partir de la información registrada mediante el *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005) en las variables estudiadas (vocalizaciones, producción de palabras y complejidad morfosintáctica). Los progresos en cuanto al desarrollo comunicativo y lingüístico también se constataron en algunas de las variables recogidas gracias a los registros audiovisuales efectuados durante las sesiones de interacción: emisiones de más de una palabra. Por el contrario, el grupo sin intervención mostró un desarrollo léxico y sintáctico inferior al del grupo con intervención en su desarrollo lingüístico en las variables mencionadas.

Estos resultados obtenidos son coincidentes con las investigaciones de Buschmann et al. (2009) puesto que el grupo intervención también obtenía ganancias en las medidas directas e indirectas de lenguaje con respecto al grupo sin intervención (o en lista de espera). Asimismo, la investigación de Giralometto et al. (1996a) mostró resultados semejantes en los que el grupo con intervención alcanzó puntuaciones superiores al grupo sin intervención en los apartados de vocabulario y complejidad sintáctica en la versión en inglés de Canadá del *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur* (Fenson et al.,1993) que ellos emplearon. Por tanto, las rutinas conversacionales que se ponen en marcha producen un aumento en la producción de palabras infantiles y en la longitud de las emisiones que producen al aumentar el número de interacciones cotidianas que comparten.

Centrándonos más específicamente en cada uno de los componentes del lenguaje, en el componente del léxico productivo, es decir, el número de palabras que los menores producen en sus intervenciones, se aprecia que los niños cuyos padres participaron en el programa aumentaron el número de palabras que emiten significativamente más que los niños del grupo sin intervención, según

se constata en los resultados obtenidos al comparar los grupos en la variable producción de palabras del *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López-Ornat et al. 2005). La intervención logopédica basada en rutinas conversacionales, donde se promueve el aumento de las conductas comunicativas receptivas, parece facilitar la adquisición de vocabulario infantil frente a conductas comunicativas no receptivas. Los efectos que los cambios en las conductas comunicativas adultas tenían sobre la adquisición de vocabulario ya fueron reportados en otras investigaciones anteriores sobre intervención logopédica con familias y trayectorias lentas del desarrollo (Gibbard, 1994, Girolametto et al., 1996b; Suttora et al., 2021). En consonancia con nuestros resultados, Gibbard (1994) y Girolametto et al. (1996a) encontraron una relación directa entre el aumento de conductas receptivas (especialmente la expansión) y el incremento de vocabulario infantil; sin embargo, las mejoras en el componente morfosintáctico no fueron estudiadas en esta investigación. Suttora et al. (2021) también exploraron la imitación y la expansión con relación a la mejora del vocabulario de niños con trayectorias lentas de desarrollo y encontraron relación directa, en especial, cuando existe contenido semántico relacionado con la emisión del menor tal y como se ha codificado en nuestra investigación.

Con respecto al componente sintáctico, es decir, el número de palabras que el niño emite en un mismo enunciado, el progreso observado a lo largo del tiempo en el grupo con intervención fue significativamente mayor que el del grupo sin intervención. Los niños del grupo con intervención fueron capaces de combinar mayoritariamente dos elementos en sus emisiones, mientras que en el segundo grupo esta combinación de elementos fue menos frecuente. Consecuentemente, la intervención logopédica basada en rutinas conversacionales también tendría un efecto positivo sobre el desarrollo sintáctico de niños con trayectorias lentas. Los progresos sintácticos que se observan en niños cuyos padres participan en programas de intervención logopédica se constataron en la investigación de Girolametto et al. (1999) en la que los niños del grupo intervención empleaban combinaciones de

dos palabras de modo más frecuente en las interacciones cotidianas que registraron audiovisualmente que los niños sin intervención.

Los progresos con relación con el área de morfosintaxis no sólo se han evidenciado en los datos recogidos gracias al *Inventario de Desarrollo Comunicativo y Lingüístico MacArthur, Adaptación Española* (López- Ornat et al., 2005), sino también a medidas directas recogidas gracias a las grabaciones de sesiones de interacción espontánea de padres/hijos donde los niños pertenecientes al grupo con intervención presentaron una longitud media de enunciado mayor que el grupo sin este tipo de intervención. Las mejoras en la longitud media de enunciados con programas de intervención se ponen de manifiesto en otras investigaciones anteriores donde al comparar la longitud media de los enunciados pre y post intervención se constatan incrementos significativos (Gibbard, 1994, Yoder & McDuffie, 2002).

Asimismo, en cuanto a la hipótesis planteada sobre la participación conversacional, se esperaba que los niños con trayectorias lentas en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje cuyos padres participaron en el programa de intervención (grupo con intervención) presentaran mayor participación conversacional expresada en más turnos conversacionales en las interacciones que aquellos niños pertenecientes al grupo sin intervención.

Los resultados obtenidos informan de un aumento de los turnos conversacionales en el grupo con intervención, es decir, efectuaron más intervenciones en las sesiones de interacción que fueron grabadas. La evidencia recogida con respecto al aumento de la participación infantil en las conversaciones tras beneficiarse de un programa de intervención con la familia apoya estos resultados. La hipótesis que se defiende es que, al aumentar el componente léxico y sintáctico de los niños, son capaces de comunicar en más ocasiones (Girolametto & Weitzman, 2006). Asimismo, existe evidencia de que este aumento en la participación conversacional está muy relacionado con la producción por parte de los padres de conductas más receptivas, con lo que al no cambiar de tema conversacional al menor le resulta más sencillo añadir información lingüística (Girolametto et al., 2002). De hecho,

en nuestros resultados también se observa la relación directa existente entre el empleo de ciertas conductas lingüísticas receptivas (expansión e imitación) y el aumento del vocabulario infantil. La misma relación positiva que hemos podido constatar entre la imitación y la expansión y las producciones de dos palabras.

En cuanto los resultados en las variables relacionadas con el desarrollo comunicativo y lingüístico que no han mostrado niveles diferentes pasado el tiempo de intervención, es decir, las vocalizaciones (registradas en las grabaciones) y las emisiones de una palabra, pueden interpretarse teniendo en cuenta la trayectoria lenta en el desarrollo comunicativo y lingüístico que presentaban los niños. Esta condición hace que parezca que sin una intervención concreta, por efecto de la propia maduración, los hablantes tardíos vocalizarán más e irán produciendo más palabras. Si bien, los resultados obtenidos con respecto a las vocalizaciones son coincidentes con los de otras investigaciones (Levickis et al., 2014), los resultados en la variable emisiones de una palabra no pueden ser comparados ya que en las investigaciones suele emplearse el índice de diversidad léxica al analizar los registros audiovisuales (Huttenlocher et al., 2009).

Debemos destacar que, de los 16 niños participantes en la investigación, 12 de ellos se han tenido que beneficiar de intervenciones logopédicas directas con posterioridad, bien sea por trastornos en el desarrollo del lenguaje, bien sea por trastornos de los sonidos del habla. Por tanto, parece existir una relación entre una trayectoria lenta en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje y dificultades persistentes en el desarrollo del lenguaje que necesitarán de un programa de intervención logopédico directo como ya se ha informado en investigaciones anteriores donde se profundiza entre la relación entre los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüísticos y posteriores déficits lingüísticos y/o académicos (Conti-Ramsden, & Botting, 2008; Law et al., 1998). En la publicación de Buschmann et al. (2009) ya comprobaron que, si bien todos los niños que recibían intervención naturalista lograban no presentar dificultades persistentes, los niños que no se habían beneficiado de intervención continuaban con déficits lingüísticos 6 meses más tarde del inicio de la intervención.

En el resto de las investigaciones consultadas, no se han encontrado resultados sobre la persistencia de las dificultades en el lenguaje en los participantes que no recibieron intervención.

Del mismo modo, los niños del grupo sin intervención presentaron una dificultad del lenguaje persistente en un alto porcentaje, es decir, posteriormente fueron diagnosticados de trastornos en el desarrollo del lenguaje. Por tanto, la falta de una atención temprana en edades comprendidas entre los 24 y los 29 meses parece predisponer a tener que recibir una intervención logopédica intensiva a largo plazo.

Una vez abordado cómo el programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional ha producido ciertos efectos positivos en el desarrollo infantil, vamos a abordar qué cambios y en qué dirección se han constatado sobre las conductas comunicativas de los adultos.

Efectos sobre las conductas comunicativas adultas

Según se ha podido observar, la intervención logopédica basada en rutinas conversacionales parece tener un efecto positivo en las conductas comunicativas de los adultos puesto que estos tienden a realizar intervenciones más receptivas con el contenido expresado por el menor en sus intervenciones, es decir, se ajustan más a lo que los niños expresan. Este ajuste, por tanto, es positivo para su progreso lingüístico (Gibbard, 1994; Girolametto et al., 1999).

Tras los 4 meses de intervención, se ha comprobado que aquellas familias que se han beneficiado del programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional emplearon ciertas conductas comunicativas receptivas (expansión e imitación) de modo más frecuente que al inicio del programa, es decir, formar parte del programa conllevó que modificasen la frecuencia de uso de ciertas conductas comunicativas receptivas en los intercambios que tuvieron con sus hijos hacia modos más receptivos con lo que los niños comunican. Este cambio no se observó en las familias que formaron parte del grupo sin intervención, cuyas conductas comunicativas receptivas

no aumentaron de modo significativo a lo largo del tiempo de intervención. Estos cambios positivos en las conductas lingüísticas de las familias participantes en programas con enfoques naturalistas de intervención han sido reportados previamente en otras investigaciones (Girolametto et al., 1996b, Levickis et al., 2014), donde la expansión también aparece como una de las conductas comunicativas adultas que tiene un efecto positivo en las mejoras léxicas de los niños. Cabe señalar que en las investigaciones de Girolametto et al. (1996b) se informa de que las conductas comunicativas de etiquetado muestran una relación significativa con el aumento de vocabulario productivo de los niños. Es posible que en nuestra investigación esa relación no aparezca debido a que en las grabaciones de las actividades de interacción no se ha calculado el índice de diversidad lingüística. No obstante, sí debemos señalar que encontramos una relación negativa entre el etiquetado y las emisiones de una palabra, es decir, parece que el uso excesivo del etiquetado no favorecería el aumento de la frecuencia de producción de emisiones de una palabra. Se trata, no obstante, de una relación similar a la encontrada por Levickis y colaboradores (2014), que informan de que el uso del etiquetado a la edad de 24 meses se relaciona con un vocabulario más pobre a los 3-4 años.

La relación observada entre la conducta comunicativa de imitación y el vocabulario expresivo informa de que esta conducta comunicativa parece fundamental para que los niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico puedan ir ampliando su léxico productivo. La imitación se ha demostrado fundamental para la evolución del lenguaje, especialmente en cuanto al aumento de léxico y las estructuras de niños con trayectorias lentas (Conway et al., 2018, Kashinath et al., 2006), aunque también se constata como una estrategia fundamental en el desarrollo del lenguaje normotípico, ya que colabora en el mantenimiento de la conversación en las conversaciones adulto-niño (Casla et. al, 2021).

Con relación a la expansión, conducta adulta muy estudiada en otras investigaciones relacionadas con la intervención naturalista (Conway et al., 2018; Girolametto et al., 1999) nuestros resultados, informan de que el grupo con intervención centrada en la familia basada en la interacción

conversacional la utilizó de modo más sistemático en las interacciones con sus hijos que el grupo sin intervención. Sin embargo, no muestran una relación tan directa con el desarrollo sintáctico de los niños como se ha puesto de manifiesto en las citadas investigaciones investigaciones. Esto podría deberse a que en estos trabajos no existía un grupo sin intervención y, por tanto, no pudieron explorar si la conducta comunicativa de expansión hubiera tenido relación directa con mejoras en el lenguaje de los niños sin que los padres se hubieran beneficiado de un programa de intervención.

Asimismo, se ha podido comprobar cómo los padres que se han beneficiado de la intervención logopédica basada en rutinas conversacionales no sólo modificaron sus conductas comunicativas para ajustarlos en mayor medida a las emisiones de sus hijos, sino que lograron equilibrar más las interacciones que compartían con ellos, es decir, los adultos pasaban a dominar menos la conversación y los niños tomaban más veces el turno conversacional. Por tanto, se logra mejorar la interacción entre los niños con dificultades tempranas en el desarrollo lingüístico y sus padres, como se informan en investigaciones interiores (Girolametto et al., 2002). Al poner en marcha un programa de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional, los padres siguen más la iniciativa comunicativa de sus hijos imitando inicialmente las vocalizaciones y las palabras que emiten. Esto conlleva un uso más productivo de las palabras de los niños para comenzar a efectuar combinaciones de palabras (Girolametto et al., 1999).

Los resultados mostrados en esta investigación informan de que podría existir una relación directa entre las dificultades iniciales observadas en el desarrollo lingüístico de los niños y las dificultades observadas más tarde al completar pruebas objetivas de lenguaje como es la *Escala de desarrollo del lenguaje Reynell* (Reynell & Gruber, 1990) como ya informan otras investigaciones anteriores, por tanto la atención temprana es fundamental para el futuro comunicativo, emocional y social de niños. Consecuentemente, si bien existe una mejora basada en la propia mejora del sujeto, aunque no reciba intervención logopédica, la implementación de un programa de intervención logopédica

centrada en la familia basada en la interacción conversacional tiene un efecto positivo en el desarrollo léxico y sintáctico de los niños que se han beneficiado de ella (Buschman et al. 2009).

En cuanto a las conductas comunicativas adultas no receptivas, los resultados obtenidos informan de una relación negativa entre conductas no continúan la iniciativa conversacional del niño, ya sea gestual o vocal, y el posterior desarrollo lingüístico del menor. Investigaciones anteriores había explorado las relaciones positivas entre conductas receptivas y los progresos infantiles, pero no se había informado de la clara relación negativa entre la dominancia conversacional adulta y los progresos menos significativos del lenguaje en niños con trayectorias lentas.

Por último, indicamos que no se han observado diferencias significativas entre los grupos tras la intervención para las conductas receptivas adultas de pregunta y comentario, mientras que en otras investigaciones sí aparecen ciertas diferencias en estas variables, especialmente en preguntas ajustadas (Levickis et al., 2014). Es posible que la codificación de estas conductas fuera diferente al que emplean en investigaciones anteriores.

7.1.2. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones de esta investigación son varias y las vamos a detallar en función de los siguientes aspectos: muestra, variable sexo, grupo con intervención logopédica directa, control experimental respecto a la intervención aplicada a cada grupo, variables tenidas en cuenta con respecto a las conductas comunicativas, evaluación del progreso finalizado el tiempo de intervención y satisfacción parental.

Muestra:

La muestra de participantes está limitada a 16, con lo que es una muestra pequeña, especialmente atendiendo a que el 15% de los niños de 24 meses presenta un retraso en el desarrollo del lenguaje primario, es decir, en ausencia de ninguna otra patología neurológica, sensorial o cognitiva (Desmarais et al., 2008). El hecho de que la muestra sea tan pequeña no permite llegar a inferencias

más precisas de cara a la población en general con dificultades tempranas en el desarrollo comunicativo y lingüístico y, además, no favorece la distribución normal de los datos.

El número limitado de la muestra para cada una de las condiciones también limita las posibilidades de poder aplicar técnicas de regresión que ampliaran los resultados de la investigación.

Variable sexo:

En el grupo sin intervención existe un número mayor de varones que en el grupo con intervención. La distribución respecto a la variable sexo de modo no equilibrado podría haber afectado a los resultados, dado que los problemas persistentes en el desarrollo de la comunicación y el lenguaje afectan de modo mayoritario a los niños (Bishop et al., 2016).

Grupo de intervención directa:

Para poder obtener unas conclusiones más adecuadas con respecto a los efectos de la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional con familias con hijos con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico, se podría haber incluido un grupo experimental donde el niño recibiera intervención clínica directa, hubiera aportado datos relevantes para llegar a conclusiones más determinantes con respecto a la intervención más efectiva en hablantes tardíos de entre 24 y 29 meses. De haber contado con tres grupos (con intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional, con intervención clínica y sin intervención) se hubieran podido estudiar qué diferencias existen a nivel cualitativo y cuantitativo entre las intervenciones de corte naturalista y las intervenciones centradas en el sujeto, así como qué cambios se constatan en el desarrollo comunicativo y lingüístico de los niños y en favor de qué tipo de intervención. Estas comparaciones podrían informar del modo más adecuado de orientar la intervención en el campo de atención temprana, ya que investigaciones que han contado con estos tres grupos han obtenido información relevante de cara a la toma de decisiones sobre conductas comunicativas de intervención en función de la edad de los menores (Baxendale, & Hesketh, 2003).

Variables en las conductas comunicativos adultos

El análisis de las conductas comunicativas adultas podría haber sido ampliado con la variable sincronía ya que el tiempo transcurrido entre la emisión infantil y la emisión adulta posiblemente tenga efectos en el desarrollo léxico y sintáctico infantil. Estos análisis ya se han empleado en otras investigaciones relacionadas con la receptividad adulta en niños más pequeños. (Tamis-Le Monda et al., 2001) y los resultados revelaron que la receptividad y la sincronía favorecen el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil.

Por tanto, haber contado con las conclusiones de cómo receptividad y sincronía se relacionan con el desarrollo léxico y sintáctico infantil hubiera sido relevante para que los programas de intervención logopédica centrados en la familia concretasen su contenido con relación a esa variable. Asimismo, los programas de intervención logopédica directos centrados en el niño también se podrían beneficiar del estudio de esta variable sincronía puesto que el logopeda podría adaptar sus intervenciones en las sesiones de intervención conforme a lo que se mostrara en la evidencia aportada.

Evaluación del progreso finalizado el tiempo de intervención

La evaluación del lenguaje infantil a los 12 meses de haber finalizado la investigación fue realizada con la prueba *Escala Reynell de desarrollo del Lenguaje* (Reynell, & Gruber 1990). Si bien esta prueba aporta datos sobre la vertiente receptiva y expresiva del lenguaje infantil, podríamos haber contado con otras pruebas más específicas para cada uno de los componentes del lenguaje, como puede ser la prueba Prueba de Lenguaje Oral de Navarra Revisada (Aguinada et al., 2005).

Satisfacción parental

Como se ha mencionado a lo largo de la parte dedicada al marco teórico, el paradigma del modelo de intervención centrado en la familia otorga un papel fundamental a la familia, por tanto, para dar mayor validez a la investigación en su globalidad deberíamos haber aportado datos con respecto a la satisfacción parental con la intervención recibida para compararla con la satisfacción

parental con los padres del grupo que no recibía intervención y sólo se le facilitaban unas pautas generales (Mas et al., 2022). Esta información hubiera aportado una información fundamental para determinar si realmente los padres la contemplan como una opción adecuada para la intervención con sus hijos, más allá de los aspectos puramente comunicativos y lingüísticos (Lederer 2002).

7.1.3. Futuras líneas de investigación

Con respecto a las conductas comunicativas adultas, para continuar con el desarrollo de programas de intervención centrado en la familia eficaces, sería conveniente explorar con más profundidad las conductas comunicativas que han mostrado tener más influencia positiva en el desarrollo temprano de lenguaje infantil, es decir, la imitación y la expansión. Asimismo, sería fundamental investigar sobre aquellas conductas comunicativas que, por el contrario, parecen influir de un modo menos determinante en el desarrollo comunicativo y lingüístico infantil o, incluso, pueden tener una relación negativa en el progreso del lenguaje infantil en edades tempranas (Masur et al. 2005; McCathren et al., 1995). También es relevante ver qué conductas adultas son más relevantes en cada momento del desarrollo comunicativo y lingüístico, ya que publicaciones recientes han informado de que las secuencias que los padres imitan de los niños se van modificando conforme el desarrollo lingüístico de estos avanza (Casla et al., 2021).

Teniendo en cuenta las publicaciones actuales que abordan la temática de la multimodalidad del lenguaje (Casla et al., 2022; Iverson, & Goldin-Meadow, 2005; Murillo, & Romero 2020) a lo largo del desarrollo de programas de intervención centrados en la familia se podrían analizar los cambios en las producciones gestuales aisladas y en combinación con palabas, tanto de los niños como de los padres. Es posible que este tipo de análisis aportara información relevante sobre el desarrollo comunicativo de los niños con trayectorias lentas y, al mismo tiempo, permitiera conocer otras estrategias útiles a emplear en los programas logopédicos con enfoques naturalistas.

Otra línea de investigación futura sería incluir más sesiones de lectura compartida y evaluar de forma rigurosa tanto la implementación de ese tipo de actividades con las familias como los

beneficios qué este tipo de lectura puede tener en el posible aumento del vocabulario productivo y la longitud media de enunciado de los niños. Al mismo tiempo, se podría incluir un análisis comparativo de las actividades de interacción mediadas por juguetes y las mediadas por libros para conocer las diferencias existentes tanto en el momento previo al comienzo de la intervención como en el momento de finalizar de la intervención. Los resultados publicados en varias investigaciones muestran conductas comunicativas paternas diferentes en niños con desarrollo normotípico (Stich et al.,2015, Tamis-Le Monda et al., 2012), por lo que explorar estas situaciones con hablantes tardíos cuyas familias están beneficiándose de un programa de intervención centrados en la familia podría aportar datos relevantes de cara a la detección inicial de este retraso inicial y a la intervención basada en evidencia.

En relación con los adultos que han participado en nuestra investigación y los padres de niños con dificultades tempranas en el desarrollo comunicativo y lingüístico, esta investigación podría ser continuada con el estudio de qué relaciones se pueden comprobar entre este tipo de intervención y las reacciones emocionales de los padres y su autoconcepto con respecto a la crianza (Trivette, & Dunst, 2005). Asimismo, se podrían explorar los efectos de este tipo de intervención centrada en la familia para familias con diferentes estatus socioeconómicos al haber investigaciones anteriores (Brito et al., 2015) donde se muestra la necesidad de aumentar los esfuerzos en cuanto a intervenciones de calidad para familias con pocos recursos socioeconómicos.

Teniendo en cuenta las características de la intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional (se realiza totalmente en el entorno familiar y no se emplean materiales específicos) y algunas investigaciones realizadas sobre intervención naturalista en países en vía de desarrollo (Kalinauskiene et al., 2009; Singla, et al., 2015), se podría extender este enfoque de intervención a esas comunidades para apoyar a las familia cuyos hijos presentan dificultades en el desarrollo del lenguaje.

Por último, sería interesante estudiar la eficacia que este tipo de intervención centrada en la familia basada en la interacción conversacional tiene en el desarrollo lingüístico de niños bilingües

para poder explorar posibles efectos en función de la lengua que esté implicada en una rutina o en la otra (Nieva, Rodríguez & Roussel., 2019).

7.2.Conclusiones

La intervención logopédica centrada en la familia basada en la interacción conversacional puede tener efectos positivos en la participación infantil (turnos conversacionales), la producción de palabras y la habilidad para combinar dos palabras en la misma emisión (desarrollo sintáctico) en español para niños con trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüísticocon edades entre los 24 y los 30 meses . Esta intervención también produce cambios en las conductas comunicativas adultas al utilizar en las interacciones con los niños un mayor número de conductas receptivas.

Como se deriva de nuestra investigación, algunos niños muestran trayectorias lentas en el desarrollo comunicativo y lingüístico y, en numerosas ocasiones, reciben un diagnóstico posterior relacionado con alguna dificultad del lenguaje, bien trastorno en el desarrollo del lenguaje o bien trastorno del habla.

Teniendo en cuenta los resultados mostrados, este tipo de programas de intervención basados en rutinas conversacionales puede ser considerado una opción válida porque los padres efectúan cambios en las conductas comunicativas que usan en las conversaciones con su hijo y estos cambios, especialmente relacionados con el aumento de la imitación y de la expansión, tienen una relación positiva con el vocabulario del niño y con su capacidad sintáctica.

REFERENCIAS

Adamson, L. (1995). *Communication development during infancy.* Brown and Benchmark Publishers.

Adamson, L., Bakeman, R., Deckner, D., & Nelson, P. (2012). Rating parent-child interactions: joint engagement, communication dynamics, and shared topics in autism, down syndrome, and typical development. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *42*(12), 2622–2635.

Aguinada, G., Armentia, M.L., Fraile, A., Olangua, P., & Uriz, N. (2005). PLON-R: Prueba de Lenguaje Oral de Navarra Revisada. Madrid: TEA Ediciones.

Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. F. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. En M. P. M. Richards (Ed.), *The integration of a child into a social world* (pp. 99–135).

Akhtar, N., Dunham, F., & Dunham, P. (1991). Directive Interactions and early vocabulary development. *Journal of Child Language 18*(1), 41-49.

Akhtar, N., & Tomasello, M. (1995). The Development of Communication: From Social Interaction to Language. *Language and Speech*, *38*(2), 203-205.

Amaya, A., Tomasini, G., Rueda, A., & Menéndez, M. (2011). Caracterización de los conocimientos de las madres sobre la discapacidad de sus hijos y vínculo en la dinámica familiar. *Acta colombiana de psicología 17*(1), 91-103.

Andrews, J., & Andrews, M. (2000). *Family based treatment in communicative disorders: A systemic approach.* Janelle Publications.

Ato, E., Galián, M.D., Cabello, F. (2006). Intervención familiar con niños con trastorno del lenguaje: Una revisión. *Electronical Journal of Research in Educational Psychology, 7*(3), 19-48.

Auza B, A., & Morgan, G. (2013). Uso de preposiciones en el recuento de una historia. comparación de niños hispanohablantes con y sin trastorno del lenguaje. *Infancia Y Aprendizaje*, *36*(1), 35–49.

Auza, B. A., & Murata, C. (2021). ¿las clases léxicas y gramaticales de los hablantes tardíos podrían predecir a los futuros niños con tel? *Revista De Investigación En Logopedia, 11*(1), 39-51.

Assanelli, A., D'Odorico, L., Franco, F., & Salerni, N. (2005). Ritardo linguistico, attenzione congiunta e comunicazione gestuale. *Psicologia Clinica dello Sviluppo, 9*(2), 291–316.

Balthazar, C. H., & Scott, C. M. (2018). Targeting complex sentences in older school children with specific language impairment: results from an early-phase treatment study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 61*(3), 713–728.

Barnes, S., Gutfreund, M., Satterly, D., & Wells, G. (1983). Characteristics of adult speech which predict children´s language development. *Journal of Child Language, 10*(1), 65–84.

Bates, E., Benigni, L., Bretherton, I., Camaioni, L., & Volterra, V. (1979). *The emergence of symbols: Cognition and communication in infancy*. Academic Press.

Bates, E., Bretherson, I., & Snyder, L. (1988). *From First Words to Grammar: individual differences and dissociable mechinisms*. Cambridge University Press.

Bates, E., Marchman,V., Thal, D., Fenson, L., Dale, P.,Riernick, J. Reilly, J., & Hartung, J. (1994). Developmental and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal ofChild Language, 21*,85-123.

Bates, E., & Goodman, J. (1997). On the inseparability of grammar and the lexicon: Evidence from acquisition, aphasia and real-time processing. *Language and Cognitive Processing, 12*(5), 507- 584.

Bateson, M. C. (1979). The epigenesis of conversational interaction: A personal account of research and development. En M. Bullowa (Ed.), *Before speech: The beginnings of human communication.* (pp. 63- 77). Cambrige University Press.

Bavin, E., Prior, M., Reilly, S., Bretherton, L., Williams, J., Eadie, P., Barret, Y., & Ukoumunne, O.C. (2008). The Early Language in Victoria Study: predicting vocabulary at age one and two years from gesture and object use. *Journal of Child Language, 35*(3), 678-701.

Baxendale, J., & Hesketh, A. (2003). Comparison of the effectiveness of the Hanen Parent Programme and traditional clinic therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders*, *48*(2), 397-415.

Bekbo, J., Kontantereas, M., & Springer, J. (1987). Parent stress among parents of childres with neurodevelopmental disorders. *Psychiatry research, 242*, 121-129.

Bell, R., & Harper, L. (1977). *Child effects on adults*. Erlbaum.

Bishop, D. (2017), Why is it so hard to reach agreement on terminology? The case of developmental language disorder (DLD). *International Journal of Language & Communication Disorders, 52* (6),671-680.

Bishop, D., & Edmundson, A. (1987). Language impaired 4 years old: Distinguishing transient from persistent impairment. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 52*, 156- 173.

Bishop D., Snowling M., Thompson P., Greenhalgh T., & The CATALISE Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLoS ONE, 11*, (7).

Bloom, L. (1970). *Language Development: Fromm and Function in Emerging Grammars*. MIT Press.

Bloom, L., Ligthbown, P., & Hood, L. (1975). Structure and variation. *Monographs of the Society for Research in Child Development 40* (2), 160.

Bohannon, J. N., & Bonvillian, J. D. (1997). Theoretical approaches to language acquisition. En J. B. Gleason (Ed.), *The development of language* (pp. 190-230). Allyn and Bacon.

Bornstein, M.H. (1989). *Maternal Responsiveness: Characteristics and consequences*. San Francisco: Josey-Bass.

Boyle, J., Gillham, B., & Smith, N. (1996). Screening for early language delay in 18- 36 months age-range: The predictive validity of test of production and implication for practice. *Child Language Teaching and Therapy, 12,* 113-127.

Bricker, D. (1993). Then, now, and the path between: A brief history of language intervention. En A. P. Kaiser, & D. B. Gray (Eds.), *Enhancing children's communication: Research foundations for intervention* (pp. 11-31). Brookes.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development. Research perspectives. *Developmental Psychology 22* (6), 723-742.

Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological system theory. En R. Vasta (Ed.), *Six theories of child development: Revised formulations and current issues* (pp. 187-248). Kingsley.

Bronfenbrenner U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. En R. M. Lerner (Ed.), Handbook of Child Psychology (5th ed., Vol. 1, pp. 993–1028). Wiley

Brunner, J. (1983). *Child´s Talk: Learning to use Language*. New York: Norton.

Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J., & Philippi, H. (2009). Parent based language intervention for 2-year-old children with specific expresisive language delay: A randomized controlled trial. *Archives of Disease in Childhood. 94*(2), 110-116.

Buschmann, A., Multhauf, B., Pietz, J., & Hasselhorn, M. (2015). Long-term effects of a parent-based language intervention for late talking toddlers. *Journal of Early Intervention*, 37(3), 175– 189.

Buschmann, A., & Sachse, S. (2018). Heidelberg interaction training for language promotion in early childhood settings (hit). *European Journal of Education*, *53*(1), 66–78.

Butterworth, G. (1999*).* Neonatal imitation: Existence, mechanisms and motives. En J. Nadel y G. Butterworth (Eds.), *Cambridge studies in cognitive perceptual development. Imitation in infancy* (p. 63–88). Cambridge University Press.

Camarata, S.M, Nelson, K., & Camarata, M.N. (1994). Comparison of conversational recasting and imitative procedure for training gramatical structures in children with Specific Language Impairment. *Journal of Speech and Hearing Research, 37*, 1411-1423.

Cameron‐Faulkner, T., Lieven, E., & Tomasello, M. (2003). A construction based analysis of child directed speech. *Cognitive science*, *27*(6), 843-873.

Campbell, A.L., & Namy, L.L (2003). The role of social referential context and verbal and nonverbal symbol learning. *Child Development, 74*(2), 549-563.

Carpenter, M., Nagell, K., Tomasello, M., Buttherworth, G., & Moore, C. (1998). Social cognition, joint attention, and communicative competence from 9 to 15 months of age. *Monographs of the Society of Research in Child Development, 63*(4), 1-143.

Carson, L., Baker, E., & Munro, N. (2022). A systematic review of interventions for late talkers: intervention approaches, elements, and vocabulary outcomes. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *31*(6), 2861–2874.

Caselli, M. C., Bates, E., Casadio, P., Fenson, J., Fenson, L., Sanderl, L., et al. (1995). A cross-linguistic study of early lexical development. *Cognitive Development, 10*(2), 159-199.

Casla, M., Nieva, S., Murillo, E., Moreno, R., Rodríguez, J., & Méndez-Cabezas. C. (2021). The role of spontaneous verbal repetition sequences as shared discourse in early linguistic development (las secuencias de repetición verbal espontánea como formas de discurso compartido en el desarrollo lingüístico temprano). *Infancia Y Aprendizaje: Journal for the Study of Education and Development*, *44*(2), 401–438.

Casla M, Méndez-Cabezas C, Montero I, Murillo E, Nieva S, Rodríguez J. (2022) Spontaneous verbal repetition in toddler-adult conversations: a longitudinal study with Spanish-speaking two-year-olds. *Journal of Child Language 49* (2),

Chaney, C. (1992). Language development, metalinguistic skills and print awareness in 3 years-old-children. *Applied Psycholinguistic, 13*(4), 485-514.

Chao, P.C., Bryan, T., Burstein, K., & Ergul, C. (2006). Family-Centered Intervention for Young Children at-risk for Language and Behavior Problems. *Early Childhood Education Jorunal* 34**,** 147–153.

Chomsky, N. (1957). *Syntactic structures*. The Hague: Mouton.

Chomsky, N. (1965). *Aspects of the Theory of Syntax.* Cambridge, MA: MIT Press.

Chouinard, M., & Clark, E. (2003). Adult reformulations of child errors as negative evidence. *Journal of Child Language*,30(3),637–669.

Clark, E. (1999). Acquisition in the course of conversation. *Studies in Linguistic Science 29*(2), 1-18.

Clark, E. (2014). Pragmatics in acquisition*. Journal of Child Language, 41*(S1), 105-116.

Cleveland, A., Strong, M., & Striano, T. (2007). Joint Attention and object learning in 5 and 7 months old infants. *Infant and Child Development, 16*, 295-306.

Colunga, E., & Sims, C. (2016). Not Only Size Matters: Early-Talker and Late-Talker Vocabularies Support Different Word-Learning Biases in Babies and Networks. *Cognitive Science 41*, 73-95.

Connel, P.J. (1987). An effect of modelling and imitation teaching procedures on children with and without Specific Language Impairment. *Journal of Speech and Hearing Research, 30*(1), 105-113.

Conti-Ramsden, G. (1990). Maternal recasts and other contingent replies to language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 55*(2), 262-274.

Conti-Ramsden, G., Hutcheson, G., & Grove, J. (1995). Contingency and breakdown: Children with SLI and their conversations with mothers and fathers. *Journal of Speech and Hearing Research, 38* (6), 1290-1302.

Conti-Ramsden G., & Botting N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*(5), 516-525.

Conti-Ramsden, G. Botting, N., & Knox, E. (2001) Follow-up of children attending infant language units: outcomes at 11 years of age. *International Journal of Language & Communication Disorders, 36 (2),* 207-219.

Conway, L. J., Levickis, P. A., Mensah, F., Smith, J. A., Wake, M., & Reilly, S. (2018). The role of joint engagement in the development of language in a community-derived sample of slow-to-talk children. *Journal of Child Language*, *45*(6), 1275–1293.

Cooper, R., & Aslin, R. (1990). Preference for infant-directed speech in the first month after birth. *Child Development, 61*(5), 1584–1595

Cycyk, L. M., & Huerta, L. (2020). Exploring the cultural validity of parent-implemented naturalistic language intervention procedures for families from spanish-speaking latinx homes. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *29*(3), 1241–1259.

Dale, P.S., Price, T.S., Bishop, D., & Plomin, R. (2003). Outcomes of early language delay, part I: Predicting persistent and transient language difficulties at 3 and 4 years. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 46*(3), 544-560.

Dalmau, M., Balcells-Balcells, A., Calaf. N., Casas, O., Cañadas, M., Farré, V. Giné, C., & Salat, Y. (2017). How to implement the family-centered model in early intervention. *Anales De Psicología*, *33*(3), 641–651.

Deckner, D.F. (2002). Language and literacy: Effects of parent practices, child interests and shared book reading. Tesis doctoral. Universidad de Georgia.

De Linares, C., & Rodríguez, T. (2004). "Bases de la intervención familiar en Atención Temprana". En J. Pérez-López y A.G. Brito (Coords), Manuel de Atención Temprana (pp. 333-351). Pirámide.

Del Toro, V., & Sánchez, E. (2020). Introducción del modelo centrado en la familia desde una perspectiva de la calidad de vida familiar. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva, 13(2)*, 9-21.

Desmarais, C., Sylvestre, A., Meyer, F., Bairati, I., & Rouleau, N. (2008). Systematic Review of the literature on characteristics of late-talking toddler. *International Journal of Language and Communication disorders, 43*(4), 361-389.

DeVeney, S. L., Cress, C. J., & Reid, R. (2014). Comparison of two word learning techniques and the effect of neighborhood density for late talkers. *Communication Disorders Quarterly*, *35*(3), 133–145.

DeVeney, S., Hagman, J., & Bjornsen, A. (2017). Comparison of Parent-Implemented and Clinician-Directed Intervention for Toddlers Identified as Late Talkers: A Literature Review, 10(6), 293-302.

Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Reviews of Psychology, 64*,135-168.

D'Odorico, L., Assanelli, A., Franco, F., & Jacob, V. (2007). A follow-up study on Italian late talkers: Development of language, short-memory, phonological awareness, impulsiveness, and attention. *Applied Psycholinguistics, 28*(1), 157-169.

Dohmen, A., Chiat, S., & Roy, P. (2013). Nonverbal imitation skills in children with specific language delay. *Research in Developmental Disabilities, 34*(10), 3288-3300.

Domeniconi, C., & Gràcia, M. (2018). Efectos de una intervención siguiendo el modelo enfocado en la familia para promover avances en el desarrollo del lenguaje de los niños. *Revista De Investigación En Logopedia, 8*(2), 165-181.

Domsch, C., Richels, C., Saldana, M., Coleman, C., Wimberly, C., & Maxwell, L. (2012). Narrative skills and syntactic complexity in school-age children with ad without late language emergence. *International Journal of Language & Communication Disorders, 47*(2), 197-207-

Dunst, C.J., Bruder, M.B., Trivette, C.M., Hamby, D., Raab, M., & McLean, M. (2001a). Characteristics and consequences of everyday natural learning opportunities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21, 68-92.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., Humphries, T., Raab, M., & Roper, N. (2001b). Contrasting approaches to natural learning environment interventions. *Infants and Young Children*, *14*(2), 48-63.

Dunst, C.J., & Espe-Sherwindt, M. (2016). Family centered practices in early childhood intervention. En S.L. Odom, B. Reichbow, E. Barton y B. Boyd (Eds.) *Handbook of early childhood special education (pp. 37-55).* Springer.

Dunst, C.J., Raab, M., & Trivette, C.M. (2012). Characteristic of Naturalistic Language Intervention Strategies. *Journal of Speech language pathology and applied behavior analysis, 5* (3), 8-16.

Diez-Itza, E., Snow, C. E., & MacWhinney, B. (1999). La metodología RETAMHE y el proyecto CHILDES: breviario para la codificación y análisis del lenguaje infantil. *Psicothema*, 517-530.

Espe-Sherwindt, M. (2008). Family-centered practice: Collaboration, competency, and evidence. *Support for Learning, 23*, 136-143.

Estes, K., Evans, J. L., & Else-Quest, N. M. (2007). Differences in the nonword repetition performance of children with and without specific language impairment: a meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *50*(1), 177–95.

Ellis-Weismer, S., Murray-Branch, J., & Miller, J. (1993). Comparison of two methods for promoting productive vocabulary in late talkers. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36(5), 1037-1050.

Ellis-Weismer, S., & Evans, J, (2002). The role of processing limitations in early identification of specific language impairment. *Topics in Language Disorders, 22*(3), 15-29.

Elman, J., Bates, E., Johnson, M., Karmiloff-Smith, A., Parisi, D., & Plukett, K. (1996). *Rethinking innateness: A connectionist perspective on development.* The MIT Press.

Escorcia-Mora, C.T. (2019). Evolución, bases conceptuales y presentes de la atención temprana. En C.T. Escorcia-Mora & L. Rodríguez (Eds). *Prácticas de atención temprana centradas en la familia y en entornos naturales (pp. 17-47).* Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Escorcia-Mora, C. T., García-Sánchez, F. A., Sánchez-López, M. C., Orcajada-Sánchez, N., & Hernández-Pérez, E. (2018). Prácticas de atención temprana en el sureste de España: Perspectiva de profesionales y familias. *Anales de Psicología/Annals of Psychology, 34*(3), 500-509.

Falkus, G., Tilley, C., Thomas, C., Hockey, H., Kennedy, A., Arnold, T., Thorburn, B., Jones, K., Patel, B., Pimenta, C., Shah, R., Tweedie, F., O'Brien, F., Leahy, R., & Pring, T. (2016). Assessing the effectiveness of parent-child interaction therapy with language delayed children: a clinical investigation. *Child Language Teaching and Therapy*, *32*(1), 7–17.

Farley, K., Matthew, E., & Winterbottom, C. (2018). Evidence-Based Practices: Providing Guidance for Early Childhood Practitioners. *Journal of Research in Childhood Education 32(*1), 1-13.

Farrant, B. (2012). Joint attention and parent-child book reading: keys to help close gaps in early language development, school readiness and academic achievement. *Family Matters*, *91*(91), 38–46.

Farrant, B., & Zubrick, S. (2011). Early vocabulary development: The importance of joint attention and parent-child book reading. *First Language*, 32, 343–364.

Farrant, B., & Zubrick, S. (2013). Parent- child book Reading across early childhood and child vocabulary in the early school years: Findings from the longitudinal study of Australian children. *First Language, 33*(3), 280-293.

Farroni, T., Massaccesi, S., & Francesca, S. (2002). Can the direction of gaze of another person shift the attention of a neonate?. *Giornale Italiano di Psicologia 29*(4), 857-864

Farver, J. (1999). Activity setting analysis: A model for examining the role of culture in development. En A. Göncü (Ed.). *Children´s engagement in the world: Sociocultural perspectives* (pp. 99-127). Cambridge University Press.

Fenson, L., Dale, P., Reznick, J.S., Thal, D., Bates, E., Hastung, J.P., Pethick, S., & Reilly, J.S. (1993). *MacArthur Communicative Developmental Inventories: User's guide and technical manual.* San Diego, Singular Publishing Group.

Fenson, L. Dale, P.S., Reznick, J.S. Bates, E. Thal, D., & Pethick, S.J. (1994). Variability in early communicative development. *Monograph of the Society for Research in Child Development, 59*, 1-173.

Fenson, L., Marchman, V.A., Thal, D., Dale, P.S., Reznick, J.S., & Bates, E. (2007). *The MacArthur Communicative Development Inventories: User's guide and technical manual.* Second Edition. Baltimore, MD: Paul Brookes Publishing Co.

Fernald, A. (1985). Four-month-old infants prefer to listen to motherese. Infant Behavior and Development, 8(2), 191-195.

Fleiss, J.L. (1981) The measurement of interrater agreement. En J. Willey (Ed), Statistical Methods for Rates and Proportions (pp. 212-236). John & Sons.

Furrow, D., Nelson, K., & Benedict, H. (1979). Mothers´ speech to children and syntactic development: Some simple relationships. *Journal of Child Language, 6*(3), 423–442.

Gallese, V., & Goldman, A. (1998). Mirror neurons and the simulation theory of mind-reading. *Trends in Cognitive Sciences*, *2*(12), 493–501.

García-Sánchez, F.A., Rubio, N., Orcajada, N., Escorcia, C.T., & Cañadas, M. (2018). Necesidades de Formación en prácticas centradas en la familia en profesionales de atención temprana españoles, *Bordón, 70*(2), 39-55.

García-Sánchez, F.A. (2020). Atención temprana, prácticas centradas en la familia y logopedia. *Revista De Logopedia, Foniatría Y Audiología*, *40*(3), 95–98.

Gibbard, D. (1994). Parent-based intervention with pre-school language delayed children. *European Journal of Disorders of Communication, 29*(2), 131-150.

Gibbard, D., Coglan, L., & MacDonald, J. (2004). Cost-effectiveness analysis of current practice and parent intervention for children under 3 years presenting with expressive language delay. *International Journal of Language and Communication Disorders. 2004 39(*2),229-244.

Girolametto, L. (1988). Improving the social-conversation skills of developmentally delayed children: An intervention study. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 53*(2), 156-167.

Girolametto, L., Pearce, P., & Weitzman, E. (1996a). The effects of focused stimulation for promoting vocabulary in young children with delays. A pilot study. *Journal of Children´s communication Development, 17*(2), 39-49.

Girolametto, L., Pearce, P., & Weitzman, E. (1996b). Intervention focused stimulation for toddler with expressive vocabulary delays. *Journal of Speech and Hearing Research, 39*(6), 1274-1283.

Girolametto, L., Weitzman, E., Wiigs, M., & Pearce, P.S. (1999). The relationship between maternal language measures and language development in toddlers with expressive vocabulary delays. *American Journal of speech-language pathology, 8*(4), 364-374.

Girolametto, L., Wiigs, M., Smyth, R.., Weitzman, E., & Pearce, P. (2001). Children with a history of expressive vocabulary delay: Outcomes at 5 years of age. *American Journal of Speech-Language Pathology,10*, 358-369

Girolametto, L., Bonifacio, S., Visini, C, Weitzman, E., Zocconi, E., & Pearce, P.S. (2002). Mother-child interactions in Canada and Italy: Linguistic responsiveness to late-talking toddler. International *Journal of Language and Communication Disorders, 37*(2), 153-171.

Girolametto, L., &Weitzman, E. (2006). It takes two to talk. The Hanen program for parents: Early language intervention through caregiver training. En R. McClauley y M. Fey (Eds.), *Treatment of Language disorders* (pp. 77-104). Brookes.

Gleitman, L., Newport, E., & Gleitman, H. (1984). The current status of the motherese hypothesis. *Journal of Child Language, 11*(1), 43–79.

Goldstein, M.H., & Schwade J.A. (2008). Social feedback to infants´ babbling facilitates phonological learning. *Psychological Science, 19*(5), 515-523.

Grégoire, A. (1937) L'Apprentissage du langage. En A. Bar-Adon and W. F. Leopold (Eds.), *Child Language: A Book of Readings*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall, 1971.

García-Grau, P., Martínez-Rico, G., McWilliam, R. A., & Cañadas Pérez, M. (2020). Typical and ideal practices in early intervention in Spain during a transformation process of professional practices. *Journal of Early Intervention, 42(*1), 3-19.

García-Grau, P., Martínez-Rico, G., McWilliam, R. A., & Grau, D. (2021). Early intervention and family-centeredness in spain: description and profile of professional practices. *Topics in Early Childhood Special Education*, *41*(2), 160–172.

Gràcia, M. (2001). *La intervención naturalista en el ámbito familiar: un estudio de cuatro casos. Infancia y Aprendizaje 24* (3), 307-324.

Gros-Louis, J., West, M.J., Goldstein, M.H., & King A.P. (2006). Mothers provide differential feedback to infants´ prelinguistic sounds. *International Journal of Behavioral Development, 30*(6), 509-516.

Guimond, A., Wilcox, M.J., & Lamorey, S. (2008). The Early Intervention Parenting Self-Efficacy Scale (EIPSS): Scale construction and initial psychometric evidence. *Journal of Early Intervention, 30*(4), 295-320.

Guralnick, M. (Ed.). (1997). *The effectiveness of early intervention*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Gutiérrez, I. (1997). *Introducción a la Historia de la Logopedia*. Madrid: Narcea.

Hammer, C., Morgan, P., Farkas, G., Hillemeier, M., Bitetti, D., & Maczuga S. (2017) Late Talkers: A Population-Based Study of Risk Factors and School Readiness Consequences. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 60*(3), 607-626.

Haslett, B. (1984). Acquiring conversational competence. *The Western Journal of Speech Communication, 48*(2), 107-124.

Hart, B.M., & Risley, T.R. (1978). Promoting productive language through incidental teaching. *Education and Urban Society, 10*(4), 407-429.

Harvey, K. C. (2021). Parent training improves language development in children with, or at risk of, language impairment. *Archives of Disease in Childhood. Education and Practice Edition*, *106*(3), 190–191.

Heidlage, J. K., Cunningham, J. E., Kaiser, A. P., Trivette, C. M., Barton, E. E., Frey, J. R., & Roberts, M. Y. (2020). The effects of parent-implemented language interventions on child linguistic outcomes: A meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly, 50*(Part 1), 6–23

Hoff-Ginsber, E. (1991). Mother- Child Conversation in different social classes and communicative settings. *Child Development, 62*(4), 782-796.

Hoff, E., & Naigles, L. (2002). How children use input to acquire a lexicon. *Child Development,73* (2),418-433.

Hoff, E. (2013). Interpreting the early language trajectories of children from low-ses and language minority homes: implications for closing achievement gaps. *Developmental Psychology*, *49*(1), 4–4.

Houston-Price, C., Plunkett, K., & Duffy, H. (2006). The use of social and salience cues in early word learning. *Journal of Experimental Child Psychololgy, 95*(1), 27-55.

Hutton, J., Dudley, J., Horowitz-Kraus, T., DeWitt, T., & Holland. S. (2020). Associations between home literacy environment, brain white matter integrity and cognitive abilities in preschool-age children. *Acta Paediatrics, 109*(7),1376-1386

Huttenlocher, J., Haight, W., Bryk, A., Seltzer, M., & Lyons, T. (1991). Early vocabulary growth: relation to language input and gender. *Developmental Psychology, 27*(2), 236-248.

Huttenlocher, J., Vasilyeva, M., Cymerman, E., & Levine, S. (2002). Language input and child syntax. *Cognitve Psychology, 45*, 337-374.

Huttenlocher, J., Waterfall, H., & Hedge, L. (2007). The Varieties of speech to young children. *Developmental Psychology, 43*(5), 1065-1083.

IBM Corp. Released 2016. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 24.0. Armonk, NY: IBM Corp

Individuals with Disability Education Act Amendments of 1997 [IDEA]. (1997).

Iverson, J. M., & Goldin-Meadow, S. (2005). Gesture paves the way for language development. *Psychological Science, 16* (5), 367-371.

Jaffe, J., & Feldstein, S. (1970). *Rythms of Dialogue*. New York: Academic Press.

Johnson, B. (1990). The changing role of families in health care. *Children' s Health Care* , *19* , 234-241.

Joshua, J., Emily, E. F., Clariana, V. R. de O., Karima, R., & Aisha, K. Y. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: a global systematic review and meta-analysis. *Plos Medicine*, *18*(5).

Kaiser, A.P., & Hester, P.P. (1990). How everyday environments support children´s communication. En L.K. Koegel, R.L. Koege., & G. Dunlap (Eds.), *Positive behavioral support: including people with difficult behavior in community* (pp. 145- 162). Baltimore.

Kaiser, A. P., Hester, P. P., Alpert, C. L., & Whiteman, B. C. (1996). Preparing parent trainers: An experimental analysis of effects on trainers, parents, and children. *Topics in Early Childhood Special Education, 15*(4), 385–414.

Kalinauskiene, L., Cekuoliene, D., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Juffer, F., & Kusakovskaja, I. (2009). Supporting insensitive mothers: The Vilnius randomized control trial of video-feedback intervention to promote maternal sensitivity and infant attachment security. *Child: Care, Health and Development*, *35*(5), 613-623.

Karmiloff, K., & Karmiloff-Smith, A. (2001). *Pathways to Language: fron fetus to adolescent*. Cambridge: Harvard University Press.

Kashinath, S., Woods, J., & Goldstein, H. (2006). Enhancing generalized teaching strategy use in daily routines by parents of children with autism. *Journal of Speech, Language and Hearing,* 49(3), 466-485.

Kashinatg, S. & Yu, B. (2018). Embedding Intervention Strategies within Everyday Family Routines. En Siller, M. & M. Morgan (Eds.) Handbook of Parent-Implemented Interventions for Very Young Children with Autism (pp. 209-219).

Keilty, B. (2020). Assessing the home environment to promote infant-toddler learning within everyday family routines. *Young Exceptional Children*, *23*(4), 199–211.

Kertoy, M.K., & Vetter, D.K. (1995). The effect of conversational setting on topic continuation in mother-child dyads. *Journal of Child Language, 22*, 73-88.

Klee, T., Carson, D., Gavin, W., Hall, L., Kent, A., & Reece, S. (1998). Concurrent and predictive validity of an early language screening program. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 41*, 627- 641.

Kruythoff-Broekman A, Wiefferink C, Rieffe C., & Uilenburg N. (2019). Parent-implemented early language intervention programme for late talkers: parental communicative behaviour changes and child language outcomes at 3 and 4 years of age. *International Journal of Language and Communication Disorders,* 54(3),451-464.

Lammi, B.M., & Law, M. (2003) The effect of family centered functional therapy on the occupational performance. *Canadian Journal of occupational Therapy, 70*, 285-297.

Landry, S.H., Smith, K.E., & Swank, P.R. (2006). Responsive Parenting: Establishing early foundations for social, communication and independent problem-solving skills. *Developmental Psychology, 42*, 627-642.

Lasky, E.Z., & Klopp, K. (1982) Parent-child interactions in normal and language-disordered children. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 47* (1), 7-18.

Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (1998). Screening for speech and language delay: A systematic review of the literature. *Health Technology Assessment, 2* (9), 1-184.

Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2004). The efficacy of treatment for Children with developmental Speech and Language delay/disorders: A meta-Analysis. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 47* (4), 924-943.

Law, J., Levickis, P., Rodríguez-Ortiz, I. R., Matić, A., Lyons, R., Messarra, C., Kouba Hreich, E., & Stankova, M. (2019). Working with the parents and families of children with developmental language disorders: an international perspective. *Journal of Communication Disorders*, *82*.

Lederer, S. (2002) A Focused language Stimulation Approach: First Vocabulary for Children With Specific Language Impairment. *Young Exceptional Children, 6*(1), 10-17.

Leech, K. A. & Rowe, M. (2021). An intervention to increase conversational turns between parents and young children. *Journal of Child Language*, *48*(2), 399-412.

Leonard, L. B., & Deevy, P. (2020). Retrieval practice and wordlearning in children with specific language impairment andtheir typically developing peers. *Journal of Speech, Language,and Hearing Research, 63*(10), 3252-3262.

Levickis, P., Reilly, S., Girolametto, L., OKoumunne, O., & Wake, M. (2014). Maternal Behaviors Promoting Language Acquisition in Slow-to-talk Toddlers: Prospective Community-based Study. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 35, 274-281.

Levickis, P., Reilly, S., Girolametto, L., Ukoumunne, O. C., & Wake, M. (2018). Associations between maternal responsive linguistic input and child language performance at age 4 in a community-based sample of slow-to-talk toddlers. *Child: Care, Health and Development*, *44*(5), 776–783.

Levickis, P., Conway, L., Smith, J. & Bennetts, S. (2022). Parent-Child Interaction and Its Impact on Language Development. En J.Law, S. Reilly, & C. Mckean (Eds.), *Language Development: Individual Differences in a Social Context* (pp. 166-192).

Leopold, W.F. (1949). *Speech Development in the Bilingual Child, 3: Grammar and general problems*. Evanston: Northwestern University Press.

López Ornat, S., Gallego, C., Gallo, P., Karousou, A., Mariscal, S., & Martínez, M. (2005). *Inventarios de Desarrollo Comunicativo MacArthur. Manual.* Madrid:TEA. (ISBN 84-7174-820-7).

Long, C.E., Gurka, M., & Blackman, J. (2008). Family Stress and Children´s Language and Behavior Ploblems: Resuls from the National Survey of Children´s Health. T*opics in Early Childhood Special Education 28*(3):148-157.

Longobardi, E. (1992). Funzione comunicativa del comportamento materno e sviluppo comunicativo linguistico del bambino nel secondo anno di vita. *Giornale Italiano di Psicologia, 14*, 425-448.

Lynntinen, P., Eklund, K., & Lynntinen, H. (2005). Language development and literacy skills in late-talking toddlers with and without familiar risk of dyslexia. *Annals of Dyslexia, 55*, 166-192.

MacWhinney, B. (1987). The Competition model. En B. MacWhinney (Ed.), *Mechanisms of language aquisition* (pp. 249–308). Lawrence Erlbaum Associates.

MacWhinney, B. (2000). The CHILDES Project: Tools for analyzing talk: Transcription format and programs. Vol.I (3rd ed.).

MacRoy-Higgins M, Schwartz R., Shafer V., & Marton K. (2013) Influence of phonotactic probability/neighbourhood density on lexical learning in late talkers. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 48(2),188-99.

MacRoy-Higgins, M., & Montemarano, E.A. (2015). Attention and Word learning in toddlers who are late talker. *Journal of Child Language, 15*, 1-18.

Mahoney, G., & MacDonald, J. (2007). *Autism and developmental delays in Young children; the responsive Teaching curriculum for parents and professionals.* Austin, TX: PRO-ED.

Mahoney, G., & Nam, S. (2011). The Parenting model of developmental intervention. En R.M. Hodapp (Ed.). *International Review of Research on Mental Retardation* (pp. 73-125). Academic Press.

Majorano, M., Rainiri, C., & Corsano, P. (2013). Parents´child-directed communication and language development: a longitudinal study in italian toddlers. *Journal of Child Language, 40*(4), 836-859.

Manhardt, J., & Rescorla, L. (2002). Oral narrative skills of late talkers and ages 8 and 9. *Applied Psycholinguistic, 23*(1), 1-21.

Manolson, A. (1995). *You make the difference: In helping your child to learn*. Toronto, Ontario, Canada: The Hanen Centre.

Mariscal, S., & Gallego, C. (2012). The relationship between Early Lexical and Grammatical Development in Spanish: Evidence in Children with Different Linguistic Levels. *The Spanish Journal of Psychology, 15*(1), 112-123.

Mas, J.M., Dunst, C. J., Hamby, D., Balcells-Balcells, A., García-Ventura, S., Baqués, N., & Giné, C. (2022) Relationships between family-centred practices and parent involvement in early childhood intervention. *European Journal of Special Needs Education, 37* ,(1), 1-13,

Masur, E., & Gleason, J. (1980). Parent–child interaction and the acquisition of lexical information during play. *Developmental Psychology, 16,* 404–409.

Masur, E. F., & Rodemaker, J. E. (1999). Mothers' and infants' spontaneous vocal, verbal, and action imitation during the second year. *Merrill-Palmer Quarterly*, 45(3), 392–412

Masur, E., Flynn, V., & Eichorst, D.L. (2005). Maternal responsive and directive behaviours and utterances as predictors of children´s lexical development. *Journal of Child Language, 32*, 63-91.

McCathren, R.B., Yoder, P., & Warren, S. (1995). The role of directiveness in early language intervention. *Journal of Early Intervention, 19* (2), 91-101.

McCarthy E, & Guerin S. (2022). Family-centred care in early intervention: A systematic review of the processes and outcomes of family-centred care and impacting factors. *Child Care Health Development, 48*(1), 1-32.

McGuillon, M.L., Herbert, J.S., Pine, J.M., Keren-Portnoy, T., Vihman, M.M., & Matthews, D.E. (2013). Supporting early vocabulary development: What sort of responsiveness matters? IEEE *Transactions on Autonomous Mental Development, 5*(3), 240-248.

McKean, K., Phillips, B., & Thompson, A. (2012). A family centered model of care in paediatric speech-language pathology. *International Journal of Speech-Language Pathology, 14*(3), 235-246.

McNeill, D. (1970). *The Acquisition of Language: The Study of Developmental Psycholinguistics*. New York,: Harper & Row

McWilliam, R.A., Tocci, L., & Harbin, C.L. (1998). Family Centered Services, Service Providers´ Discourse and Behavior. *Topic in Early Childhood Special Education, 18*(4), 206-221.

McWilliam, R. A., & Casey, A. M. (2004, December). *More is not necessarily better.* Paper presented at the International Division for Early Childhood Conference, Chicago, IL.

McWilliam, R.A. (2010) *Working with Families of young Children with special Needs*. New York: The Guilford Press.

McWilliam, R.A. (2016). The Routines-Based Model for supporting speech and Language. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología, 36*(4),178-184.

Mendoza, E. (2001). *Trastorno Específico del lenguaje*. Madrid: Pirámide.

Mendoza, E. (2016). *Trastorno específico del lenguaje (TEL): Avances en el estudio de un trastorno invisible*. Madrid: Pirámide.

Metsala, J. L. (1999). Young children's phonological awareness and nonword repetition as a function of vocabulary development. *Journal of Educational Psychology, 91*(1), 3–19.

Miedel, W.T., & Reynolds, A.J. (1999). Parent involvement in early intervention for disadvantaged children: Does it matter? J*ournal of School Psychology*,37(4), 379-402.

Moeller, M.P. (2000). Early intervention and language development in children who are deaf and hard of hearing. *Pediatrics, 106*(3), 46-55.

Montag, J., Jones, M., & Smith, L. (2015). The words children hear: picture books and the statistics for language learning. *Psychological Science*, *26*(9), 1489–1496.

Morales, M., Mundy, P., & Rojas, J. (1998). Following the direction of gaze and language development in 6-month-olds. *Infant Behavior and Development, 21*, 373-277.

Mundy, P., Block, J., Delgado, C., Pomares, Y., Vaughan Van Hecke, A., & Parlade, M.V. (2007). Individual differences and the development of joint attention in infancy. *Child Development. 78*, 938-954.

Munro, N., Baker, E., Masso, S., Carson, L., Lee, T., Wong, A. M.-Y., & Stokes, S. F. (2021). Vocabulary acquisition and usage for late talkers treatment: effect on expressive vocabulary and phonology. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research : Jslhr*, *64*(7), 2682–2697.

Murray, L., & Trevarthen, C. (1986). The infant's role in mother–infant communications. *Journal of Child Language, 13*(1), 15–29.

Murillo, E., & Romero, A. (2020). The effect of infant-directed speech on early multimodal communicative production in spanish and basque. *Journal of Child Language*, *47*(2), 457–471.

Nelson, K. (1973). Structure and strategy in learning to talk. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 38*, 1-2.

Nelson, K. (1977). Facilitating children´s syntax acquisition. *Developmental Psychology*, 13, 101–107.

Newport, E. L. (1975). Motherese: The speech of mothers to young children. *Dissertation Abstracts International, 36*(5-B), 2503–2504

Newport, E. L., Gleitman, H., & Gleitman, L. (1977). Mother, I´d rather do it myself: Some effects and noneffects of maternal speech style. In C. E. Snow & C. A. Ferguson (Eds.), *Talking to children: Language input and acquisition.* Cambridge, MA: Cambridge University Press.

Nieva, S. (2013). Tesis Doctoral. *Función de la estructura del diálogo en la transición de una a dos palabras*. Universidad Complutense de Madrid

Nieva, S., Rodríguez, L., & Solenn, R. (2019). Logopedia en entornos bilingües desde un enfoque naturalista. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, *39*(4), 182-191.

Ninio, A. (1980). Picture-book reading in mother–infant dyads belonging to two subgroups in Israel. *Child Development, 51*(2), 587–590.

Ninio, A. & Snow, C.E. (1996). *Pragmatic Development*. Boulder, CO: Wsteview Press.

Noble, C., Cameron-Faulker, T., & Lieven, E. (2018). Keeping it simple: the grammatical properties of shared book reading. *Journal of Child Language, 45*(3), 753-766.

Olson, S.L. Bates, J.E., & Bayles, K. (1984). Mother-Infant interaction and the development of individual differences in children´s cognitive competence. *Developmental Psychology, 20*, 166-179.

Owens, R. E. (1988). *Language development*. Merrill.

Paul, R. (1991). Profiles of toddlers with slow expressive language development. *Topics in Language Disorders, 11*(4), 1-14.

Paul, R. (1993). Patterns of development in late talkers: Preeschool years. *Journal of Childhood Communication Disorders, 15*, 7-14.

Paul, R. (1996). Clinical Implications of the Natural History of Slow Expressive Language Development. *American Journal of Speech-Language Pathology 5(*2),5-21

Paul, R. (2001). Predicting outcomes of early expressive language delay: ethical implications. En Bishop & Leonard (Eds.) *Speech and language impairments in children: causes, characteristics, intervention and outcomes.* East Sussex, UK:Psychology Press.

Paul, R., y Jennings, P. (1992). Phonological Behavior in Toddlers with Slow Expressive Language Development. *Journal of Speech And Hearing Research*,*35*(1), 99-107.

Paul, D., & Roth, F. P. (2011). Guiding principles and clinical applications for speech-language pathology practice in early intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, *42*(3), 320–30.

Pharr, A., Bernstein, N., & Rescorla, L. (2000). Syllable structure development of toddlers with expressive specific language impairment. *Applied Psycholinguistics, 21*(4), 429-449.

Pine, M., & Lieven, E.V. (1993). Reanalysing rote-learned phrases: individual differences in the transition to multiword speech. *Journal of Child Language.* 20*,* 551-571.

Ponce De León, P. (1547). *Doctrina para mudos sordos compuesta por el Maestro Fray Ponce de León, inventos de este arte maravilloso*. Madrid: B.A.C.

Portell, M., & Vives, J. (2019). Investigación en Psicología y Logopedia: Introducción a los diseños experimentales, cuasi-experimentales y ex post facto. Servicios de Publicación de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Pruden, S.M., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R.M. & Hennon, E.A. (2006). The birth of words: Ten months old learn word through perceptual salience. *Child Development, 77*, 266-280

Real Academia Española. (2015). *Diccionario de la lengua española* (23.ª ed.). Madrid, España: RAE.

Rakap, S., & Rakap, S. (2014). Parent-implemented naturalistic language interventions for young children with disabilities: A systematic review of single-subject experimental research studies. *Educational Research Review 13*, 35-51.

Rapin, I., & Allen, D. A. (1987). *Developmental* language disorders: nosolgic considerations. New York Academic Press.

Reilly, S., Wake, M., Ukoumunne, O., Bavin, E., Prior, M., Cini, E., Conway, L., Eadie, P., & Bretherton L. (2010) Predicting language outcomes at 4 years of age: findings from Early Language in Victoria Study. *Pediatrics,126*(6),1530-1537

Reilly, S., Cook, F., Bavin, E.L., Bretherton, L., Cahir, P., Eadie, P., Gold, L., Mensah, F., Papadopoullos, S., & Wake, M. (2018). Cohort Profile: The Early Language in Victoria Study. *International Journal of Epidemiology 47*(1), 11-20. Rescorla, L. (1989). The Language Development Survey: A Screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 54*, 587- 599.

Rescorla, L., & Alley, A. (2001). Validation of the language development survey (lds): a parent report tool for identifying language delay in toddlers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research : Jslhr*, *44*(2), 434–45.

Rescorla, L., Bascome, A., Lampart, J., & Feeny, N. (2001). Conversational patterns in late talkers at age 3. *Applied Psycholinguistic 22* (2), 235-251.

Rescorla, L., & Lee, E. (2000). Language impairment in young children. En T. Layton, E.R. Crais, & L.R. Watson (Eds.). Handbook of early language impairment in children, (pp. 1-38). Delmar.

Rescorla, L., & Merrin, L. (1998). Communicative Intent in Late-Talking Toddlers. *Applied Psycho-linguistics*, *19*, 393-414.

Rescorla, L., Roberts, J., & Dahlsgaard, K. (1997). Late talkers at 2: Outcome at age 3. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *40*(3), 556-566.

Rescorla, L., & Schwartz, E. (1990). Outcomes of toddlers with expressive language delay. *Applied Psycholinguistics*, *11*, 393-407.

Rescorla, L., & Turner, H. (2016). Morphology and Syntax in Late Talkers at Age 5. *Journal of Speech Language and Hearing Research 58*(2), 434-444.

Reynell, J., & Gruber, C. (1990). The Reynell Developmental Language Scales: III (RDLS-III). London: NFER-NELSON.

Ricciardelli, P., Betta, E., Pruner, S., & Turatto, M. (2009). Is there a direct link between gaze perception and joint attention behaviours? Effects of gaze contrast polarity on oculomotor behavior. *Experimental Brain Research, 194,* 347-357.

Rice, M.L., & Haight, P.L. (1990). “Motherese" of Mr. Rogers: a description of the dialogue of educational television programs. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 51*(3), 282-287.

Rivero, M., Vilaseca, R., Ferrer, F., & Guilera, G. (2021). Assessing Parenting Interactions With Children: Spanish Validation of PICCOLO With Fathers. *Frontiers in Psychology*, *12*, 1-12.

Roberts, M., & Kaiser A. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: a meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology, 20*(3),180–199

Roberts, M., & Kaiser, A. (2012). Assessing the effects of a parent-implemented Language Intervention for children with language impairments using empirical benchmarks: a pilot study. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 55*(6), 1655-1670

Roberts, M., Kaiser, A., Wolfe, C., Bryant, J., & Spidalieri, A. (2014). Effects of the Teach-Model-Coach-Review Instructional Approach on Caregiver Use of Language Support Strategies and Children's Expressive Language Skills. Journal of Speech Language and Hearing Research 57(5).

Roberts, M., & Kaiser A. (2015). *Early intervention for toddlers with language delays: a randomized controlled trial. Pediatrics,* 135(4), 686-93.

Roberts, M. Y., Curtis, P. R., Sone, B. J., & Hampton, L. H. (2019). Association of parent training with child language development: a systematic review and meta-analysis. *Jama Pediatrics*, *173*(7), 671–680.

Robertson, S.B. & Ellis- Weismer, S. (1999). Effects of Treatment on Linguistic and Social Skills in Toddlers With Delayed Language Development. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 42*(5), 1234-1248.

Roggman, L., Cook, G.A., Innocenti, M.S., Jump Norman, V., Christiansen, K., & Anderson, S. (2013). *Parenting Interaction with Children: Checklist of observations linked to outcomes (PICCOLO) User´s Guide.* Brookes Publishing.

Rowe M.L. (2008). Child directed-speech: relation to socioeconomic status, knowledge of child development and vocabulary skills. *Journal of Child Language 35*(1), 185-205.

Rowe, M. L. (2012). A longitudinal investigation of the role of quantity and quality of child‐directed speech in vocabulary development. *Child development*, *83*(5), 1762-1774.

Roy, P., & Chiat, S. (2004). A prosodically controlled word and nonword repetition task for 2- to 4-year-olds: evidence from typically developing children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research : Jslhr*, *47*(1), 223–34.

Rujas, I. (2014). Medidas de procesamiento fonológico y léxico en niñas y niños con distintos niveles de lenguaje. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid].

Rujas, I., Casla, M., Mariscal, S., Lázaro López-Villaseñor, M., & Murillo Sanz, E. (2019). Effects of grammatical category and morphology on fast mapping in typically developing and late talking toddlers. *First Language*, *39*(3), 249–280.

Rujas, I., Lazaro, M., Mariscal, S., Casla, M., & Murillo, E. (2017). Word and nonword repetition abilities in spanish language: longitudinal evidence from typically developing and late talking children. *Spanish Journal of Psychology, 20(72), 1-12.*

Rush, D., & Shelden, M.L. (2008). Tips and Techniques for effective coaching interactions. *Brief Case, 1*(2), 1-4.

Scarborough, H. S. (2001). Connecting early language and literacy to later reading (dis)abilities: Evidence, theory, and practice. En S. Neuman & D. Dickinson (Eds.), *Handbook for research in early literacy,* (pp. 97–110). Guilford Press.

Senju, A., & Csibra G. (2008) Gaze following in human infants depends on communicative signals. *Current Biology, 18*(9), 668-71

Shneidman, L.A., Arroyo, M.E., Levine, S.C., & Goldin-Meadow, S. (2012). What counts as effective input for word learning? *Journal of Child Language 40*(3), 672-686.

Shore, R. (1997). *Rethinking the Brain: New Insights into Early Development.* Families and Work Institute.

Skinner, B.F. (1957). *Verbal Behavior*. New York: Appelton Century Crofts.

Singla, D., Kumbakumba, E., & AboudM F. (2015). Effects of a parenting intervention to address maternal psychological wellbeing and child development and growth in rural Uganda: a community-based, cluster randomised trial. *Lancet Glob Health, 3*(8), 458-469.

Slobin, D.I. (1982). Universal and particular in the acquisition of language. En L.R. Gleitman y E. Wanner (Eds.), *Language acquisition: The state of the art* (pp. 120-170). Cambridge University Press.

Smith, A., Romski, M., Sevcik, R., Adamson, L., & Bakeman R. (2011). Parent Stress and Its Relation to Parent Perceptions of Communication Following Parent-Coached Language Intervention. *Journal of Early Intervention, 33*(2), 135-150.

Smith-Lock, K. M., Leitao, S., Lambert, L., & Nickels, L. (2013). Effective intervention for expressive grammar in children with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *48*(3), 265–82.

Snow, C., & Ferguson, C. A. (1978). *Talking to Children*. Cambridge: Cambridge University Press.

Snow, C. (1989). Understanding social interaction and language acquisition; sentences are not enough. En M. H. Bornstein & J. S. Bruner (Eds.), *Interaction in human development* (pp. 83–103). Lawrence Erlbaum Associates.

Snowling, M. J., Duff, F. J., Nash, H. M., & Hulme, C. (2016). Language profiles and literacy outcomes of children with resolving, emerging, or persisting language impairments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *57*(12), 1360–1369.

Stich, M., Girolametto, L., Johsnon, C., Cleave, P., & Chen, X. (2015). Contextual effects of the conversation of mothers and their Children with language impairment. *Applied Psycholinguistics, 36*, 326-344.

Stoel-Gammon, C. (1989). Prespeech and Early Speech Development of Two Late Talkers. First Language, 9, 207-223.

Stokes, S. F., & Klee, T. (2009). Factors That Influence Vocabulary Development in Two-Year-Old Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Applied Disciplines, 50*, 498-505.

Sun, J., & Rao, N. (2012). Scaffolding Interactions with Preschool Children: Comparisons between Chinese Mothers and Teachers across Different Tasks. *Merrill - Palmer Quarterly , 58,* 110-140.

Suttora, C., Zuccarini, M., Aceti, A., Corvaglia, L., Guarini, A., & Sansavini, A. (2021). The effects of a parent-implemented language intervention on late-talkers' expressive skills: the mediational role of parental speech contingency and dialogic reading abilities. *Frontiers in Psychology*, *12*, 6-23.

Tannock, R., Girolametto, L., & Siegel, L.S. (1992). Language intervention with children who have developmental delays: effects of an interactive approach. *American Journal of mental retardation, 97(2),* 145-160.

Tamis Le-Monda, C., Bornstein, M., & Baumwell, L. (2001). Maternal responsiveness and children´s achievement of language milestones. *Child Development*, 72, 748-767.

Tamis-LeMonda, C., Custode, S., Kuchirko, Y., Escobar, K., & Lo, T. (2019). Routine language: speech directed to infants during home activities. *Child Development*, *90*(6), 2135–2152.

Tamis Le-Monda, C.S., Kuchirko, Y., & Song, L. (2014). Why is Infant Language Learning Facilitated by Parental Responsiveness? *Current Directions in Psychological Science, 23*(2), 121-126.

Tamis-LeMonda, C. S.**,** Song, L., Leavell Smith, A., Kahana-Kalman, R., & Yoshikawa, H. (2012). Ethnic Differences in Mother-Infant Language and Gestural Communications are Associated with Specific Skills in Infants. *Developmental Science, 15* (3), 384-397.

Thal, D., & Katich, J. (1996). Predicaments in early identification of specific language impairment: Does the early bird always catch the worm? En K. Cole, P. Dale & D. Thal (Eds.) *Assessment of Communication and Language,* (pp. 1-28). Maryland Brokes.

Temple, A.B., Wagner, S.M., & McNeil, C.B. (2009). Parent-child interaction therapy: The role of parent-training on language development. *Journal of Speech-Language Pathology and Applied Behavior Analysis, 3(*2-3), 216-232.

Thoreson, C. Dahlin, M., & Powell, T. (2001). Parent-Child Interaction in Three Conversational Contexts: Variations in Style and Strategy. *New Directions for Child and Adolescent Development, 92*,23 - 38

Tiegerman, E., & Siperstein, M. (1984). Individual patterns of interaction in the motherchild dyad: implications for parent intervention. *Topics in Language Disorders, 4,* 50-61.

Tomasello, M. (1982). The role of joint attention processes in early language development. *Language Sciences 10* (1), 69-88.

Tomasello, M. (2003). *Constructing a Language: A Usage based Theory of Language Acquisition.* Harvard University Press.

Tomasello, M., & Farrar M.J. (1986). Joint Attention and early language. *Child Development 57*(3), 1454-1463.

Tomasello, M., & Todd, J. (1983). Joint Attention and lexical acquisition style. *First Language 4*(12), 197-212.

Tomblin, J.B., Smith, E., & Zhang, X. (1997). Epidemiology of Specific Language Impairment: Prenatal and perinatal rick factors. Journal of Communicational Disorder, 30, 325-344.

Tosh, R., Arnott, W., & Scarinci, N. (2017). Parent-implemented home therapy programmes for speech and language: a systematic review. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *52*(3), 253–269.

Trevarthen, C. (1988). Universal co-operative motives: How infants begin to know the language and culture of their parents. En G. Jahoda & I. M. Lewis (Eds.), *Acquiring culture: Cross cultural studies in child development,* (pp. 37–90). Croom Helm.

Trevarthen, C. (1989). Development of early social interactions and the effective regulation of brain growth. En C. Von Euler, H. Forssberg & H. Langercrantz (Eds.), *Neurobiology of Early Infant Behavior,* (pp. 191-216). Stockton Press.

Trevarthen, C., & Aitken, J. (2001). Infant intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Applications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 42*(1), 3-48.

Trivette, C., Dunst, C. Deal, A., Hamby, D., & Sexton, D. (1994). Assessing family strengths and capabilities. En Dunst, C. J., Trivette, C. M. & Deal, A. G. (Eds.). *Supporting & strengthening families, Vol. 1. Methods, strategies and practices*, (pp. 132-139). Brookline Books.

Trivette, C., & Dunst, C. (2005). Recommended practices: Family-based practices. En S. Sandall,, M. Hemmeter, B. Smith & M. McLead (Eds.), *DEC recommended practices: A recommended guide for practical application in early intervention/early childhood special education,* (pp. 107–126). Sopris West.

Trivette, C.M., Dunst, C.J. Simkus, A., & Hamby, D.W (2013). Methods for increasing children participation in every learning opportunities. *Everyday Child Language Learning Report, 7.*

Tusón, A. (1995). *El análisis de la conversación*. Barcelona: Ariel, 1997.

Valero, R. F., Serrano, A. M., McWilliam, R. A., & Cañadas, M. (2020). Variables predictoras del empoderamiento familiar en prácticas de atención temprana centradas en la familia. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología 40*(3), 128-137.

Veneziano, E. (1999). Early lexical, morphological and syntactic development in French: Some complex relations. *The international Journal of Bilingualism. 3*, 183-217.

Veneziano, E. (2014). Development of conversational Skills. En P.Brooks, y V. Kempe (Eds.). Encyclopedia of Language Development. Sage.

Veneziano, E., & Sinclair, H. (1997). From the surface inward: a discontinuous continuity in the emergence of grammatical morphology. *Archives de psychologie*, *65*, 107-116.Vigil, D.C., Hodges, J., & Klee, T. (2005). Quantity and quality of parental language input to late-talking toddlers during play. *Child Language Teaching and Therapy 21*(2), 107-122.

Vihman, M., & Mc Cune, L. (1994). When a word is a word? *Journal of Child Language,* 21(3), 517-542

Vihman, M.M., Keren-Portnoy, T., Bidgood, A., McGillion, M., &Whitaker, C. (2013). Late talking toddlers: Relating early phonological development to later language advance. *York Papers in Linguistics*

Vilaseca, R., Rivero, M., Bersabé R, Navarro-Pardo, E., Cantero, M. J., Ferrer, F., Valls, V. C., Innocenti, M. S., & Roggman, L. (2019). Spanish validation of the piccolo (parenting

interactions with children: checklist of observations linked to outcomes). *Frontiers in Psychology*, *10*, 680–680.

Vilaseca, R., Ferrer, F., Rivero, M., & Bersabé, R. M. (2021). Early intervention services during the covid-19 pandemic in spain: toward a model of family-centered practices. *Frontiers in Psychology*, *12*, 738463–738463.

Vuksanovic, J., & Bjekic, J. (2013). Developmenal Relatioship between language and Joint Attention in late talkers. *Research in Developmental Disabilities, 34*, 2360- 2368.

Vygotsky, L.S. (1962). *Thought and Language*. The Massachusetts Institute of Technology.

Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in Society.* Harvard University Press.

Watts Pappas, N., & McLeod, S. (2009). *Working with families in Speech-Language Pathology*. Plural Publishing.

Warren, S., & Yoder P (1997) Emerging model of communication and Language intervention. *Mental Retardation and Developmental disabilities research, 3*(4), 358-362.

Weber, J., & Colunga, E. (2019). Word-learning Biases Contribute Differently to Late-Talker and Typically-Developing Vocabulary Trajectories. *Cognitive Science*, 3078-3084.

Weisleder A., & Fernald A. (2013) Talking to children matters: early language experience strengthens processing and builds vocabulary. *Psychological Science, 24*(11), 2143-2152.

Weiss, R. S. (1981). INREAL intervention for language handicapped and bilingual children. *Journal of Division for Early Childhood, 4*, 40–52.

Weizmann, Z., & Snow, C. (2001). Lexical input as related to children´s vocabulary acquisition. Effects of sophisticated exposure and support for meaning. *Developmental Psychology, 37*(2), 265-279.

Whitehurst, G. J. (1991). Treatment of early expressive language delay: if, when, and how. *Topics in Language Disorders*, *11*(4), 55–68

Whitehurst, G.J., Fishel, J.E., Lonigan, C.J., Valdez-Menchaca, M.C., DeBaryshe, B.D., & Caulfield, M.B. (1998). Verbal Interaction in families of normal and expressive-delayed childen. *Developmental Psychology, 24*(5), 690-699.

Whitehouse, A., Robinson, M., & Zubrick, S. (2011). Late talking and the risk for psychosocial problems during childhood and adolescence. *Pediatrics, 128*, 324–332.

Wilcox, M., Kouri, T., & Caswell, S. (1991). Early Language Intervention: A Comparison of Classroom and Individual Treatment. *International Journal of Speech and Language Pathology, 1(*1), 49-62.

Wilcox, M. J., & Shannon, M. S. (1998). Facilitating the transition from prelinguistic to linguistic communication. En A. M. Wetherby, S. F. Warren, & J. Reichle (Eds.), *Transitions in prelinguistic communication*, (pp. 385–416). Brookes.

Winton, P.J., Brotherson, M., & Summer, J.A. (2008), Learning from the field of early intervention about partnering with families. En M. Cornish (Ed.), *Promising practices for partnering with family in the early years,* (pp. 21-40). Information Age.

Wood, D., Bruner, J., & Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of Child Psychology and Child Psychiatry*, *17*, 89−100.

Yoder, P., Klee, T., & Hooshyar, Y. (1997). Correlates and antecedents of maternal expansions of utterances of children with language disabilities. *Clinical Linguistic and Phonetics, 12*(1), 23-41.

Yoder, P., & McDuffie, A. (2002). Treatment of primary language disorders in early childhood. Evidence of efficacy. En P. Accardo, B. Rogers & A. Capule (Eds.), *Disorders of Language Development*, (pp. 151-177). York Press.

Yoder, P., Warren, S.F., Kim, K., & Gaznag, G. (1994). Facilititating Prelinguistic Communication Skills in Young Children with Developmental Delays II: Systematic Replication and Extensions. *Journal of Speech and Hearing Research, 37*(4), 841-851.

Yoder, P., &Warren S.F. (1998). Maternal responsivity predicts the prelinguistic communication intervention that facilitates generalized intentional communication. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 41*(5), 1207-1219.

Zuccarini, M., Suttora, C., Bello, A., Aceti, A., Corvaglia, L., Caselli, M. C., Guarini, A., & Sansavini, A. (2020). A parent-implemented language intervention for late talkers: an exploratory study on low-risk preterm and full-term children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(23).

APÉNDICES

APÉNDICE A. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Madrid, 19 de Mayo de 2015

Estimadas Familias,

Mi nombre es Rebeca Moreno Lázaro y soy diplomada en Logopedia. Actualmente me encuentro realizando mis estudios de doctorado en el Programa de Doctorado de la facultad de Psicología, bajo la tutela de la Doctora Silvia Nieva.

La tesis doctoral que deseo desarrollar está enfocada al desarrollado de un programa de intervención logopédico en el entorno natural de los niños.

En el ámbito de la atención temprana, especialmente en países como Canadá, Estados Unidos y Australia, ya se están poniendo en marcha programas que incluyen a la familia para que participe de manera conjunta con el logopeda en la intervención. Los padres son las personas con las que más tiempo pasan los niños y las personas que mejor los conoces por lo que se multiplican las situaciones de aprendizaje.

En nuestro país, los equipos de atención temprana no siempre disponen de la capacidad para atender a todos los niños que necesitan estimulación. Por esta razón, nos encontramos con familias que deben esperar hasta 12 meses a que su hijo/a sea atendido. Estos meses de retraso en el inicio de la intervención pueden tener consecuencias en el desarrollo del niño/ de la niña. Nuestro estudio tiene por objetivo crear un programa preventivo de estimulación, especialmente para este tiempo de espera.

Para poder estudiar su efectividad, vamos a realizar un estudio comparativo del progreso en el desarrollo temprano del lenguaje de varios grupos de niños. Por este motivo, necesitaríamos contactar con familias con hijos/as de edades comprendidas entre los 19 y los 24 meses.

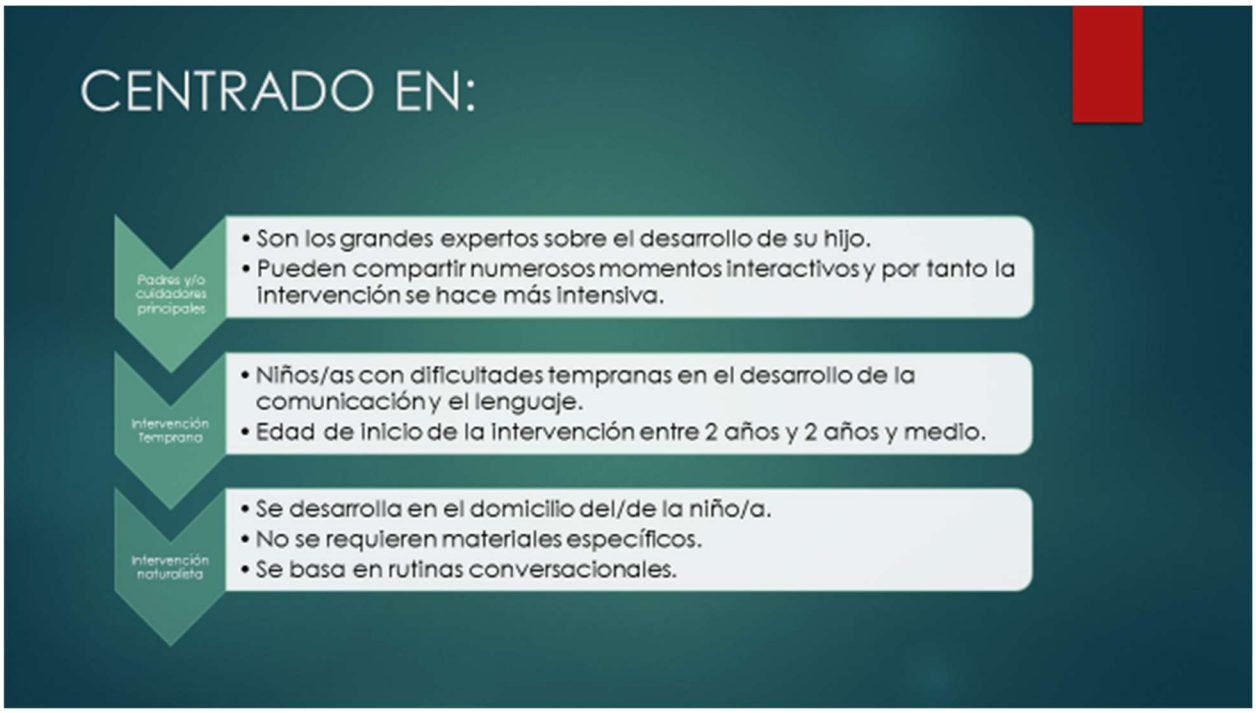
Solicitamos vuestra colaboración para que vuestro hijo o hija participe en la investigación. Si estáis interesados sólo tenéis que rellenar la ficha que aparece a continuación.

Para cualquier cuestión, no dudéis en poneros en contacto con nosotras.

Un saludo y gracias de antemano por vuestra colaboración.

APÉNDICE B. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA BASADA EN RUTINAS CONVERSACIONALES EN ESCUELA INFANTILES





¿Por qué intervención con la familia?

- Los padres, como expertos que sois en el desarrollo de vuestros hijos, sois el motor de cualquier intervención que se realice con vuestro hijo. Vuestra motivación y experiencia es esencial.
- La utilización de las actividades de la vida cotidiana que compartís con vuestro hijo conlleva que la intervención sea más intensiva.
- Sus efectos son a más largo plazo.

¿Dónde y cuánto?

- Las visitas se realizarían en vuestro domicilio.
- Las visitas se ajustarían a vuestra dinámica familiar.

¿En qué consiste la intervención?

1. Entrevista inicial.
2. Visitas domiciliarias: ocho visitas en las que se comentan algunas orientaciones generales (orientaciones para el entorno, orientaciones para la conversación) en base a las rutinas conversacionales.
3. Grabaciones de seguimiento.
4. Final del tratamiento.

* Tiempo total estimado de intervención: 4 meses.

APÉNDICE C. HOJA DE INSCRIPCIÓN EN EL ESTUDIO

Nombre y apellidos del padre, madre o tutor legal				
Dirección				
C/		Nº		C P
Teléfono de contacto 1				
Teléfono de contacto 2				
Correo electrónico				
Nombre del niño o niña				
Fecha de nacimiento				
Escuela Infantil a la que asiste				
¿Tiene hermanos? No		Sí		¿Cuántos?
Posición que ocupa entre ellos				
¿Alguien en casa habla otro idioma distinto del castellano? No			Sí	
En caso afirmativo, por favor, especificar				

APÉNDICE D. DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PREVIO A LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

Título del estudio: INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA CENTRADA EN LA FAMILIA BASADA EN LA INTERACCIÓN CONVERSACIONAL

Solicitamos la participación de su hijo/a en un proyecto de investigación desarrollado por la Universidad Complutense de Madrid.

A. Descripción del proyecto

1. Inicialmente se realizará una valoración inicial del desarrollo lingüístico de su hijo/a basada en una grabación de una sesión de juego con uno de sus cuidadores habituales (madre o padre) y el niño, y algunas pruebas complementarias no invasivas.

2. Durante cuatro meses, se comenzará la intervención para el grupo con intervención centrada en la familia y existirá otro grupo sin intervención . Pasados esos cuatro meses se efectuará una valoración de seguimiento para evaluar los progresos de los niños. Esta valoración de seguimiento consistirá el análisis de las interacciones niño/a- progenitor y la escala de desarrollo del lenguaje Reynell). La escala de desarrollo del lenguaje Reynell será completa a los doce meses de haber finalizado la intervención.

3. Esta investigación se lleva a cabo con el propósito de publicar los resultados en una tesis octoral, revistas científicas, libros, y/o en congresos académicos.

4. Las sesiones serán grabadas en vídeo y audio, y los datos se guardarán en armarios cerrados conllave, en nuestro laboratorio. Véase abajo para más información sobre el uso de las grabaciones y su permiso.

B. Riesgos y beneficios

La participación en este estudio no conlleva ningún riesgo físico ni emocional superior a los riesgos de la vida cotidiana. Su participación es voluntaria. Tiene el derecho de retirar su consentimiento o dejar de participar en cualquier momento y por cualquier razón. El beneficio esperable de la participación en este estudio es el aumento del vocabulario expresivo y de las producciones de dos palabras.

C. Confidencialidad

A cada participante le será asignado un código de forma que no aparecerá ni su nombre ni otra información que le pueda identificar, de manera que quede confidencial su identidad. Su intimidad se garantiza con el hecho de que los datos que se obtengan en este estudio se analizarán y publicarán en conjunto. Solamente tendrán acceso a los datos personas asociadas con este proyecto.

D. Contactos

Si tiene alguna pregunta o duda acerca de esta investigación puede comunicarse con:

Dra. Silvia Nieva Ramos

Facultad de Psicología. Grado en Logopedia.

Universidad Complutense de Madrid.

Campus de Somosaguas.

28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid). silnieva@ucm.es 91 394 3115

Contacto de Rebeca Moreno: logopedarebecamoreno@gmail.com

Consentimiento para participar en esta investigación

Nombre del padre, madre o tutor:_____

DNI:_____ doy mi consentimiento para que mi hijo/a.:

(nombre del niño/a)_____ participe en este estudio. La investigación, los procedimientos, riesgos, y beneficios se me han explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca de cualquier aspecto del proyecto, y de recibir

respuestas. Doy mi consentimiento voluntariamente y sin incentivo indebido. Entiendo que puedo dejar de participar en cualquier momento sin ninguna desventaja.

Firma:._____

Consentimiento a la presentación de las grabaciones a un público científico y pedagógico

Doy mi consentimiento para que algunas partes de las grabaciones de vídeo y audio, que se hagan durante este estudio, se le muestren a un público científico y pedagógico con propósitos científicos y pedagógicos. Entiendo que no habrá información alguna que permita la identificación en tal presentación, más allá de lo que se encuentre en la grabación misma.

Su consentimiento a este uso de las grabaciones es opcional. Puede participar en este estudio aunque no consienta a la presentación de las grabaciones a un público científico y pedagógico.

[ ] Consiento. [ ] No consiento.

APÉNDICE E. DOCUMENTO PREVIO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA INTERACTIVO DE ESTIMULACIÓN LINGÜÍSTICA: ENTREVISTA[17]

Fecha de la visita inicial:
Nombre del cuidador principal:
Nombre del niño/a:
Fecha de nacimiento:
Edad:
Terapeuta que lleva a cabo de entrevista:

Para esta entrevista es muy importante toda la información que vosotros poséis ya que sois las personas que mejor conocéis a vuestro hijo. Sois los expertos en vuestro hijo. Sois, sin duda, las personas que mejor conocéis lo que vuestro hijo es capaz de hacer, con lo que vuestro hijo disfruta, lo que más le interesa, etc. Por ello es fundamental que esta entrevista la realicemos de forma conjunta. No obstante, cualquier información que consideréis importante y que no esté incluida, no dudéis en comentarlo.

[17]Este documento forma parte de la valoración (no confundir con evaluación). La valoración incluye información sobre las habilidades del niño en las diferentes áreas y sirve de guía para la intervención.

¿Podéis comentar en qué otras situaciones su hijo se relaciona con otros niños o con otros adultos? Por ejemplo: en la guardería, en el parque, etc.
¿Con quién vive en casa? ¿Qué personas están normalmente en el domicilio? ¿Quiénes os visitan con más frecuencia?

¿Cuáles son las rutinas cotidianas en la que participáis con vuestro hijo. En caso de que no estéis presentes, vamos a poner con quién la comparte.	
Rutina	Con quién la realiza
1. Levantarse	
2. Vestirse	
3. Desayuno	
4. Comida	
5. Merienda	
6. Cena	
7. Baño	
8. Preparación para dormir	

Ahora, con relación a cada de una de las rutinas vamos a completar algunos datos:

Rutina: levantarse ¿Quiénes participan en esta rutina?   ¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Rutina: vestirse

¿Quiénes participan en esta rutina?

¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Rutina: desayunar

¿Quiénes participan en esta rutina?

¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Rutina: comer

¿Quiénes intervienen en esta rutina?

¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Rutina: merienda

¿Quiénes participan en esta rutina?

¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Rutina: cena

¿Quiénes participan en esta rutina?

¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Rutina: baño

¿Quiénes participan en esta rutina?

¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Rutina: prepararse para dormir

¿Quiénes participan en esta rutina?

¿Suelen existir intercambios comunicativos en esta rutina?

¿Cómo percibes que tu hijo se comunica en esta rutina?

Ahora vamos a enumerar algunas afirmaciones que los padres solemos hacer sobre la forma de comunicarse de sus hijos. ¿Podemos ver alguna con la que nos sentimos identificados?

- Nos cuesta mucho entender lo que quiere decirnos.

- Nosotros le entendemos pero observamos que otras personas no.

- No parece atender cuando le llamamos.

- No parece escuchar cuando se dirigen a él.

- No parece comprender lo que le decimos.

- Habla poco.

- No emite muchas palabras.

- No se relaciona excesivamente con sus iguales.

- Muestra alguna conducta disruptiva con sus iguales o en la guardería.

De estas afirmaciones generales ¿Podemos elegir alguna con la que nos sentimos más o menos identificados?

Las rutinas y actividades que compartimos con nuestros/as hijos/as son muy enriquecedoras. Mediante estos juegos y rutinas cotidianas, ¿crees que podríamos encontrar algún aspecto de la comunicación que podríamos estimular?

¿En qué momentos te vendría mejor llevar a cabo actividades lúdicas y estimulantes para tu hijo?
¿Qué te gustaría mejorar a lo largo de estas visitas en relación a las conversaciones que compartes con tu hijo/a?

APÉNDICE F. REGISTRO DE CONDUCTAS COMUNICATIVAS Y LINGÜÍSTICAS DE LOS PADRES

REGISTRO DE CONDUCTAS COMUNICATIVAS Y LINGÜÍSTICAS DE LOS PADRES Familia: Fecha de nacimiento del sujeto: Fecha de registro: SESIÓN 2
1. ¿Qué actividades divertidas sueles compartir con tu hijo/a? ¿En qué lugar o entorno la realizáis?
2. Vamos a pensar qué conductas comunicativas emplea tu hijo/a en esa actividad y qué desea comunicar. Por ejemplo: *"Suelo darle de comer en la cocina y cuando le toca la fruta protesta mucho porque no le gusta y además suele dar golpes al plato".*
3. ¿Dirías que tu hijo/a es el que inicia normalmente las interacciones? Recuerda que no es necesario que sea con el lenguaje, puede ser sencillamente que él/ella decida qué juego desea.
4. ¿Cómo se siente tu hijo/a cuando logra que comprendan lo que desea transmitir?

5. ¿Y cuándo no tiene tanto éxito en la comunicación?
6. ¿Has probado alguna vez a corregirlo o a repetir lo que no ha logrado transmitir?

APÉNDICE G. REFLEXIÓN VISITA 1 COMUNICACIÓN.

Vamos a pensar una actividad de las que compartamos con nuestros hijos de forma frecuente:

ACTIVIDAD: _____

¿Qué conductas comunicativas de las comentadas podemos observar que lleva a cabo nuestro/a hijo/a?

- ☐ Llanto.
- ☐ Sonrisa.
- ☐ Cambios en la expresión facial.
- ☐ Fijación de la mirada hacia algo que desea.
- ☐ Señalar.
- ☐ Vocalización.
- ☐ Gesto de alcance.
- ☐ Vocalización con gesto.
- ☐ Palabras sueltas.

¿Podemos identificar las razones por la que nuestro/a hijo/a comunica?

- ☐ Porque está contento/a con la actividad.
- ☐ Porque está interesado/a en la actividad o en algún elemento concreto que le motiva.
- ☐ Porque está cansado/a.
- ☐ Porque está hambriento/a.
- ☐ Porque está enfadado/a.
- ☐ Para compartir algo que le interesa.
- ☐ Para comentar algo.
- ☐ Para preguntar.
- ☐ Para responder.

¿Cómo hemos interactuado nosotros durante este momento comunicativo?

_____
_____
_____
_____

APÉNDICE H. REGISTRO DE ACTIVIDADES/OBJETOS INTERESANTES Y MOTIVANTES PARA SU HIJO/A

REGISTRO DE ACTIVIDADES/OBJETOS/ INTERESANTES Y MOTIVANTES PARA SU HIJO/A Familia: Fecha de nacimiento del sujeto: Fecha de registro: VISITA 1
1. Explica en qué actividades o con qué objetos percibe a tu hijo/a más contento/a.
2. Identifica la/s persona/s con las que suele realiza esas actividades o bien utilizar esos objetos.
3. Identifica la/s actividad/es o el/los objeto/s en los que tu hijo/a suele centrar más su atención.
4. Identifica la/s persona/s con las que suele realizas esas actividades o bien utilizar esos objetos.

5. Identifica en qué actividades o con qué objetos observa que tu hijo/a toma la iniciativa comunicativa, sean gestos o palabras.
6. Identifica en qué actividades o con qué objetos observa que tu hijo/a emplea más conductas comunicativas, sean gestos o palabras.
7. Identifica la/s persona/s con las que suele emplear más conductas comunicativas.
8. Enumera el tipo de gestos o palabras que tu hijo/a suele emplear en sus interacciones.

APÉNDICE I: REFLEXIÓN 2: RUTINAS

MI RUTINA:

_____

1. ¿Cómo comenzará la rutina?

¿Añadiremos alguna pista visual?

2. Esperemos que nuestro/a hijo/a interactúe mediante

3. Los pasos planificados han sido:

4. La rutina finalizaba:

Observaciones y reflexiones sobre las rutinas:

APÉNDICE J. CUESTIONARIO SOBRE DESARROLLO DEL JUEGO

NOMBRE:

FECHA:

JUEGO FUNCIONAL	
1. Usa las manos para explorar el objeto, moviéndolo.	
2. Se fija en el objeto mediante la mirada.	
3. Es capaz de meter los objetos en una caja, es una bolsa o en otro tipo de recipiente.	
4. Es capaz de comprender el funcionamiento de determinados juguetes (con mecanismo que se activan)	
5. Puede sostener una pelota y lanzarla.	
6. Juega con los objetos con la finalidad que se les asigna (empuja un coche, vuela un avión, etc.).	
7. Corre, salta y escala.	
JUEGO CONSTRUCTIVO	
1. Puede realizar una torre de bloques.	
2. Empieza a ejecutar puzles sencillos.	

3. Usa la plastilina para hacer algunas formas.	
4. Utiliza bloques de construcciones	
5. Usa el pegamento, las tijeras y otros elementos para hacer manualidad.	
JUEGO SIMBÓLICO	
1. Usa los juguetes para “hacer como” consigo mismo o con otras personas.	
2. Es capaz de realizar dos acciones simbólicas con el objeto de forma secuencial.	
3. Emplea un objeto (por ejemplo un libro) como si fuera otra cosa (un teléfono)	
4. Realiza acciones simbólicas sin elemento presente	

APÉNDICE K. CUESTIONARIO LECTURA

Nivel 1: No hay lenguaje	COMPRENSIÓN	EXPRESIÓN
	- Escucha mi voz cuando leo. - Reacciona a los sonidos y estímulos del libro.	- Abre y cierra el libro. - Toca aquello que aparece en las páginas. - Intenta pasar de página.
Nivel 2: Comienza la comunicación	COMPRENSIÓN	EXPRESIÓN
	- Reconoce algunos dibujos y fotografías, especialmente si tiene relación con objetos o actividades que le gustan. - Sigue el dedo si se señala. - Señala lo que nombramos. - Responde a la pregunta: dónde? - Puede seguir órdenes sencillas: "saluda al perrito"	- Trae el libro que le interesa o me acerca a él. - Elige entre dos libros. - Señala elementos del libro. - Imita acciones y gestos relacionados con el libro. - Focaliza la atención sobre algo que le interesa del libro. - Imita sonidos. - Emplea protopalabras.
Nivel 3: Primeras palabras	COMPRENSIÓN	EXPRESIÓN

	- Sigue pequeñas historias y disfruta de su escucha. - Comprende nombres familiares de objetos, personas y animales. Además es capaz de señalarlos bajo demanda. - Es capaz de anticipar historias familiares. - Sigue instrucciones sencillas (un único verbo). - Responde a las preguntas: qué y quién.	- Disfruta denominando las imágenes de los libros conocidos. - Aumenta el número de gestos y palabras que emplea mientras está compartiendo la lectura con el adulto. - Usa palabras aisladas para realizar cometarios. - Es capaz de utilizar la entonación de pregunta.
Nivel 4: Combinación	COMPRENSIÓN	EXPRESIÓN
	- Identifica los personajes y los sucesos y los pone en relación con alguno propio. - Comprende las ideas principales del argumento: el problema, situaciones, etc. - Responde a numerosas preguntas.	- Combina palabras y gestos. - Usa más variedad de palabras, no sólo referidas a objetos también a sentimientos, acciones, etc. - Muestra interés por preguntas construyendo oraciones más completas.

APÉNDICE L: CALENDARIO INTERVENCION CENTRADA EN LA FAMILIA

SESIÓN DE ORIENTACIÓN:	01/10/2015 JUEVES
VISITA 1:	08/10/2015 JUEVES
VISITA 2:	22/10/2015 JUEVES
VISITA 3:	05/11/2015 JUEVES
FFEDBACK GRABACIÓN:	12/11/2015
VISITA 4:	26/11/2015
VISITA 5:	10/12/2015
VISITA 6:	26/12/2015
FEEDBACK GRABACIÓN:	08/01/2015
VISITA 7:	15/01/2015
VISITA 8:	29/01/2015
FEEDBACK GRABACIÓN FINAL:	07/02/2015
VISTA FINAL:	01/03/2015