

“TDL: La familia como agente nuclear en la buena praxis Logopédica”

Trabajo Fin de Grado de Logopedia
Rafael Trápaga Fernández

Tutorizado por: Dra. Isabel Duarte Lores

Curso Académico 2023-24

Resumen

El Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) o Trastorno Específico del Lenguaje (TEL), que según el subtipo y la gravedad de este, afectará en mayor o menor medida a la calidad de la vida familiar, marcando la posterior intervención, es el motivo, por lo que se ha realizado esta revisión sistemática siguiendo el método Prisma sobre el TDL, la involucración familiar en las intervenciones logopédicas y las intervenciones que se realicen estén basadas en evidencia científica. Se localizaron 132 artículos en las diferentes bases de datos, quedando 11 artículos en la revisión final, siendo la detección del TDL, la forma de intervenir, la calidad de vida familiar y los resultados obtenidos, la base de esta revisión. Se analizaron tres investigaciones en el contexto del aula con logopedas y maestros, en entornos familiares y escolares se analizaron cuatro, en el contexto familia y logopeda, dos, y otros dos estudios analizando cualitativamente la calidad de vida familiar. Se puede concluir que, la detección temprana del TDL, la intervención logopédica mediante la lectura compartida de cuentos y creación de historias junto con la familia, agente imprescindible en la intervención, es crucial para los más que posibles problemas de aprendizaje de estos niños y niñas con TDL cuando empiezan su etapa educativa, disminuyendo las diferencias con los niños sin TDL y misma edad cronológica.

Abstract

Developmental Language Disorder (DLD) or Specific Language Disorder (SLD), which depending on its subtype and severity, will affect to a greater or lesser extent the quality of family life, marking the subsequent intervention, is the reason, therefore this systematic review has been carried out following the Prisma method on DLD, family involvement in speech therapy interventions and the interventions carried out are based on scientific evidence. 132 articles were located in the different databases, leaving 11 articles in the final review, with the detection of DLD, the way to intervene, the quality of family life and the results obtained, being the basis of this review. Three investigations were analyzed in the context of the classroom with speech therapists and teachers, four were analyzed in family and school environments, two were analyzed in the family and speech therapist context, and two other studies qualitatively analyzed the quality of family life. It can be concluded that early detection of DLD,

speech therapy intervention through shared reading of stories and creation of stories together with the family, an essential agent in the intervention, is crucial for the more than possible learning problems of these boys and girls. with DLD when they begin their educational stage, reducing their differences with children without DLD and the same chronological age.

Introducción

El trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) o trastorno específico del lenguaje (TEL), es un trastorno del neurodesarrollo que compromete la expresión y/o comprensión del lenguaje oral en ausencia de otras alteraciones que pudieran explicar esos problemas (Llorenç et al., 2021). Por su parte, Aguado et al. (2015) lo define como una alteración significativa en la adquisición y desarrollo del lenguaje, no estando justificada por ninguna causa, física, neurológica, intelectual ni sensorial, en unas condiciones sociales adecuadas. Sobre la terminología utilizada para referirse a este trastorno, en el consorcio CATALISE (Bishop et al., 2017) se acordó el uso del término Trastorno del Desarrollo del lenguaje (TDL) cuando este trastorno no está asociado a ninguna otra condición biomédica; en el caso de estar asociado a alguna condición biomédica, se denominaría como trastorno del lenguaje asociado a la condición biomédica pertinente.

El TDL, al ser un trastorno tan heterogéneo, puede afectar a diversas áreas como la sintaxis, morfología, semántica, pragmática, acceso al léxico, discurso, aprendizaje verbal, memoria y fonología. Si esta última fuera la única área que estuviera afectada, se pasaría a denominar como Trastorno de los Sonidos de Habla (TSH) (Llorenç et al., 2021). Por este motivo, el consorcio CATALISE propone que no se distingan entre los subtipos de TDL, pero sí que se indiquen las áreas afectadas, a fin de poder llevar a cabo una mejor intervención (Llorenç et al., 2021). Esto se debe a que los progresos de los niños y niñas con TDL difieren unos de otros: algunos de estos niños y niñas requerirán de un apoyo más intensivo y focalizado (Coloma et al., 2022). La identificación del trastorno de manera temprana, es decir, cuando estos niños y niñas tienen 3 o 4 años se torna de gran importancia, ya que es el momento ideal para empezar a intervenir, siendo un periodo crucial para la prevención de posibles problemas de aprendizaje en un futuro (Acosta et al., 2011). No obstante, el

diagnóstico de TEL o TDL es muy difícil poder determinarlo a los tres años, ya que es muy complicado el diferenciar de otros trastornos si los hubiera. Generalmente, a los cuatro años, a los niños o niñas que presenten alguna dificultad y por tanto, se pudiera sospechar que presenten este trastorno, se les pueden aplicar inventarios de comunicación y escalas de desarrollo para ir analizando estas dificultades en el lenguaje ya pudiendo hablar sobre la posibilidad de TDL o TEL, a los cinco años sería cuando se podría confirmar este diagnóstico (Aguado et al., 2015).

Para llegar a este diagnóstico de una forma temprana, las intervenciones realizadas desde el paradigma del Enfoque Centrado en la Familia (ECF) se tornan en fundamentales y han ido incorporándose en la forma de hacer y/o de realizar las intervenciones, sobre todo en la Atención Temprana (AT) desde hace más de una década. La AT se entiende como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo antes posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos (García Sánchez, 2020). Estas intervenciones deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar (GAT, 2003), ya que estas no están centradas sólo en el paciente sino en lo que le rodea, están desarrolladas en entornos naturales y no en clínica (García Sánchez, 2020).

Hay países como EEUU o Portugal que han desarrollado leyes donde en AT se trabaja con o para la familia, considerándola un miembro más del equipo de intervención (García Sánchez, 2014). Este cambio de enfoque más naturalista en la AT hace que el logopeda tenga un papel crucial en el mismo (García Sánchez, 2020) y los programas logopédicos proponen una interacción espontánea como la que se produce habitualmente en una familia que se encuentre dentro de la normalidad, siendo esto fundamental para el desarrollo de la comunicación y el lenguaje en los niños (Moreno y Ramos, 2021).

En cuanto a los modelos de intervención en AT, Martínez Moreno y Calet (2014) resaltan la importancia del contexto natural y la interacción del niño con éste, destacando tres: el modelo biopsicosocial, el modelo ecológico-sistémico y el modelo transaccional. Mencionan el modelo biopsicosocial de funcionamiento y discapacidad,

publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, ICF, 2001), considerando los aspectos preventivos y asistenciales con el fin de potenciar las capacidades y desarrollo del niño, siendo así más completa y eficiente la integración en su medio familiar, escolar y social. Sobre el modelo ecológico-sistémico, se basa en realizar las intervenciones no solo basándose en el niño, también hay que tener presente a su familia y al entorno en el que suele interactuar el niño, por lo que se debe tener en cuenta sus características personales y un ambiente que le dé la oportunidad de interactuar. Por último, el modelo transaccional se basa en que el desarrollo del niño se debe a la experiencia de la interacción de él con su familia y el contexto social.

El ECF es un paradigma que Arellano Torres y Peralta López (2015) definieron como: “el Paradigma de intervención formado por un conjunto de principios, valores y prácticas que otorga a las familias un papel esencial en la planificación, provisión y evaluación de los servicios para sus hijos con discapacidad y que, por tanto, respeta sus prioridades y decisiones”. Sus objetivos son el empoderamiento y capacitación de las familias como contexto de apoyo y la mejora de la calidad de vida, el ECF en AT hacen que aumente el empoderamiento familiar, algo que no correlaciona significativamente con el nivel socioeconómico y laboral de la familia, pero esta correlación es significativa entre el empoderamiento familiar y los apoyos con los que estas cuentan, por lo que cuanto más apoyo reciban estas familias mayor va a ser el empoderamiento de las mismas (Fernández Valero et al., 2020).

En el ECF, siendo la familia considerada agente nuclear de intervención, el profesional tiene que respetar cuatro rasgos propios de este enfoque que Torres y López (2015) definieron como: 1) respeto por los valores, metas y creencias de la familia, no haciendo juicios de valor y evitando la discriminación; 2) capacitar a la familia para la toma de decisiones, con reciprocidad, de igual a igual, con el poder compartido; 3) considerar la resiliencia familiar, haciéndoles partícipes de lo conseguido a pesar de las adversidades; y 4) la colaboración entre profesionales y familia, teniendo un compromiso para la disponibilidad y accesibilidad, con expectativas positivas, trabajo en equipo y atender a las necesidades individuales y grupales. Se ha demostrado que un enfoque centrado en la familia tiene un impacto positivo en el niño, en el entorno y en la propia familia (García-Grau et al., 2022). Asimismo, se ha evidenciado científicamente que las prácticas profesionales en la AT utilizando este enfoque, contribuye a la mejora del niño en su desarrollo evolutivo, aprendizaje y en la

interacción social del mismo con su entorno, pero no solo del niño, también repercute en la calidad de vida y bienestar familiar (Dunst, 2019). Las PCF son una variable predictiva del nivel de empoderamiento de las familias con niños/as con trastorno del lenguaje al ser tan cercanas y las familias valoran estas intervenciones en AT al haber una gran parte colaborativa entre el profesional y la familia (Fernández Valero et al., 2020).

El Logopeda es el profesional que sabe lo importante que resulta el entorno y las interacciones tempranas con los padres o los cuidadores principales, para el desarrollo de la intención comunicativa, la comunicación y el lenguaje (Sánchez, 2020). Se ha considerado que tienen que ser los logopedas o terapeutas del habla, quienes se encarguen de los problemas en el lenguaje que tengan los niños, pero dado el actual modelo de AT, los padres o cuidadores van a ser protagonistas en los programas de intervención (Ato Lozano et al., 2017). Estos mismos autores clasificaron tres tipos de intervención: 1) donde el logopeda interviene asumiendo la mayor parte del protagonismo; 2) donde la familia es un agente colaborador; 3) donde la familia es el agente fundamental de la intervención.

La logopedia y la familia siempre han ido de la mano. La familia o en su caso, los cuidadores principales, son la parte fundamental y necesaria para el desarrollo global de los niños, y especialmente en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, al ser los principales actores en la consecución de este objetivo. No obstante, cuando se encuentran dificultades en el camino, en forma de alguna discapacidad, son agentes activos que se tienen que alinear con las intervenciones que realizan los logopedas y así potenciar y mejorar las habilidades comunicativas y el desarrollo del lenguaje o sistema alternativo o aumentativo de comunicación (SAAC) en su caso (García Sánchez, 2014). Por este motivo, el presente trabajo tiene como objetivo analizar cómo la involucración de la familia en las intervenciones logopédicas, centrándonos en la detección temprana del trastorno y mediante la Atención Temprana con el modelo del Enfoque Centrado en la Familia y basándonos en la evidencia encontrada en la revisión sistemática, qué tipo de intervenciones obtienen mejores resultados para cuando estos niños y niñas con TDL empiecen su etapa educativa.

Metodología

Este trabajo sigue los procedimientos de Prisma (Page et al, 2020) para revisiones sistemáticas. Esta forma de proceder se diseñó para ayudar a los autores de revisiones sistemáticas a documentar de la manera más transparente posible, la razón por la que se realiza la revisión sistemática, qué hicieron los autores y qué encontraron en los artículos que se han revisado, pudiendo llegar a conclusiones basadas en la evidencia y justificando los pasos que se han seguido para llegar a dichas conclusiones.

Estrategias de inclusión y exclusión

En la tabla 1 se incluyen los criterios de inclusión y exclusión, asegurando de esta forma que los resultados que se obtengan de esta revisión sean lo más fiables posible, manteniendo una evidencia que sea significativa. Los criterios seleccionados para la inclusión en esta revisión sistemática son la forma de garantizar que en los estudios revisados se puedan encontrar los métodos e investigaciones que muestren una clara evidencia científica con resultados significativos.

Los criterios seleccionados se ajustan al grupo de niños con un trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) o un trastorno específico del lenguaje (TEL), ya que en la literatura se encuentran mencionadas estas dos nomenclaturas, también se ha incluido en el criterio de inclusión, los estudios o trabajos donde se haya realizado intervenciones con niños y niñas con Retraso del Habla (RH) y Habla Tardía (HT), siempre menores de 12 años. Las investigaciones seleccionadas han sido estudios realizados en cualquier región geográfica, es decir, que los niños/as y familias no tienen que ser hablantes de español o inglés, sino que pueden ser hablantes de cualquier idioma, aunque en este aspecto, solo uno de los artículos corresponde a hablantes del alemán, el resto son hablantes del español. Estos estudios son investigaciones cuantitativas y cualitativas.

Los criterios de búsqueda cronológica han sido, el año 2014-2024, que se ha mantenido igual cuando en la base de datos no permitía este filtro, que sean artículos de investigación, que el tema principal sea el trastorno del lenguaje o el trastorno específico del lenguaje, que haya intervención con la familia y que no haya comorbilidades con otros trastornos entre otras que se enumeran a continuación.

Los motivos excluyentes han sido sobre todo la comorbilidad de algún trastorno con el trastorno del lenguaje, también se han excluido 7 artículos que estaban repetidos en las diferentes bases de datos, y donde no se abordaba la intervención en dos de las tres modalidades, clínica, aula y familia, así como los artículos que no abordaban el TDL en exclusividad, es decir, los artículos abordaban el TDL con comorbilidades con otros trastornos.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> ● Niños menores de 12 años con TDL, TEL, HT y RH ● Familias que tengan algún miembro con este diagnóstico. ● Que en los resultados incluyan intervenciones en clínica, colegio y Hogar, al menos en dos de ellas. ● Investigaciones que incluyan evaluaciones cuantitativas y/o cualitativas. ● Las investigaciones pueden haberse realizado en cualquier región geográfica. ● El acceso tiene que ser abierto. ● El periodo cronológico debe ser de 2014 – 2024 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mayores de 12 años. ● Que la familia no intervenga. ● Que haya comorbilidades con otros trastornos. ● Estudios que no realicen una evaluación en clínica, colegio u hogar, al menos en dos de ellas. ● Que no sea de libre acceso. ● Que el periodo cronológico se encuentre fuera del rango de los años 2014-2024.

Estrategia de búsqueda

Para esta revisión se han utilizado diferentes bases de datos para acceder a artículos científicos, que se muestran en la tabla 2. En la base de datos PUNTO Q se realizan tres búsquedas, artículos con acceso abierto y en español e inglés, en el periodo cronológico de 2014-2024, las palabras clave o descriptores utilizados en la primera búsqueda son “familia” y TDL”, en la segunda, “trastorno del lenguaje” y “calidad de vida” y para la tercera búsqueda “calidad de vida” y “trastorno del desarrollo del lenguaje”. En la base de datos DIALNET se realizan dos búsquedas, artículos de

revista y texto completo como filtros, en la primera, las palabras clave o descriptores son “Trastorno del desarrollo del lenguaje”, “familia” y “calidad de vida”; en la segunda, las palabras claves o descriptores son “Trastorno del desarrollo del lenguaje” “TDL”. En la base de datos MEDLINE se realiza una búsqueda, los filtros utilizados son artículo y acceso abierto, las palabras clave o descriptores son “ family” AND “disorder speech”, se utiliza el operador booleano “AND”. En la base de datos WOS (Web Of Science) se realiza una búsqueda con las palabras clave o descriptores, “speech disorder”, “quality of life” e “intervention”, utilizando operadores booleanos, en esta ocasión “AND”. En la base de datos SCIENCE DIRECT se realiza una búsqueda donde los filtros utilizados son el periodo cronológico entre los años 2014- 2024, artículo de investigación, revista trastornos de la comunicación y los idiomas inglés y español; por otro lado, las palabras claves utilizadas son DLD AND family, utilizando el operador booleano “AND”.

Tabla 2

Búsqueda de Artículos en Bases de Datos

Base de datos	Palabra clave/descriptores	Filtros	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
PUNTO Q	Familia, TDL	Acceso abierto, 2014-2024, inglés, español, artículos.	10	5
PUNTO Q	Trastorno del lenguaje, calidad de vida	Acceso abierto, 2014-2024, inglés, español, artículos.	28	3
PUNTO Q	Calidad de vida, trastorno del desarrollo del lenguaje	Acceso abierto, 2014-2024, inglés, español, artículos.	32	17

Base de datos	Palabra clave/descriptores	Filtros	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
DIALNET	Trastorno del lenguaje, familia, calidad de vida	Artículo de revista, texto completo	7	1
DIALNET	Trastorno del desarrollo del lenguaje, TDL	Artículo de revista, texto completo	24	18
MEDLINE	Family AND disorder speech	Enlace a texto completo, language development disorder, speech disorder, 2011-2019	4	0
SCIENCE DIRECT	DLD AND family	2014-2024, artículo de investigación, Revista trastorno de la comunicación, inglés y español	21	8
WOS	Speech disorder, family, quality of life, intervention	Open Access, article	6	4
TOTAL			133	56

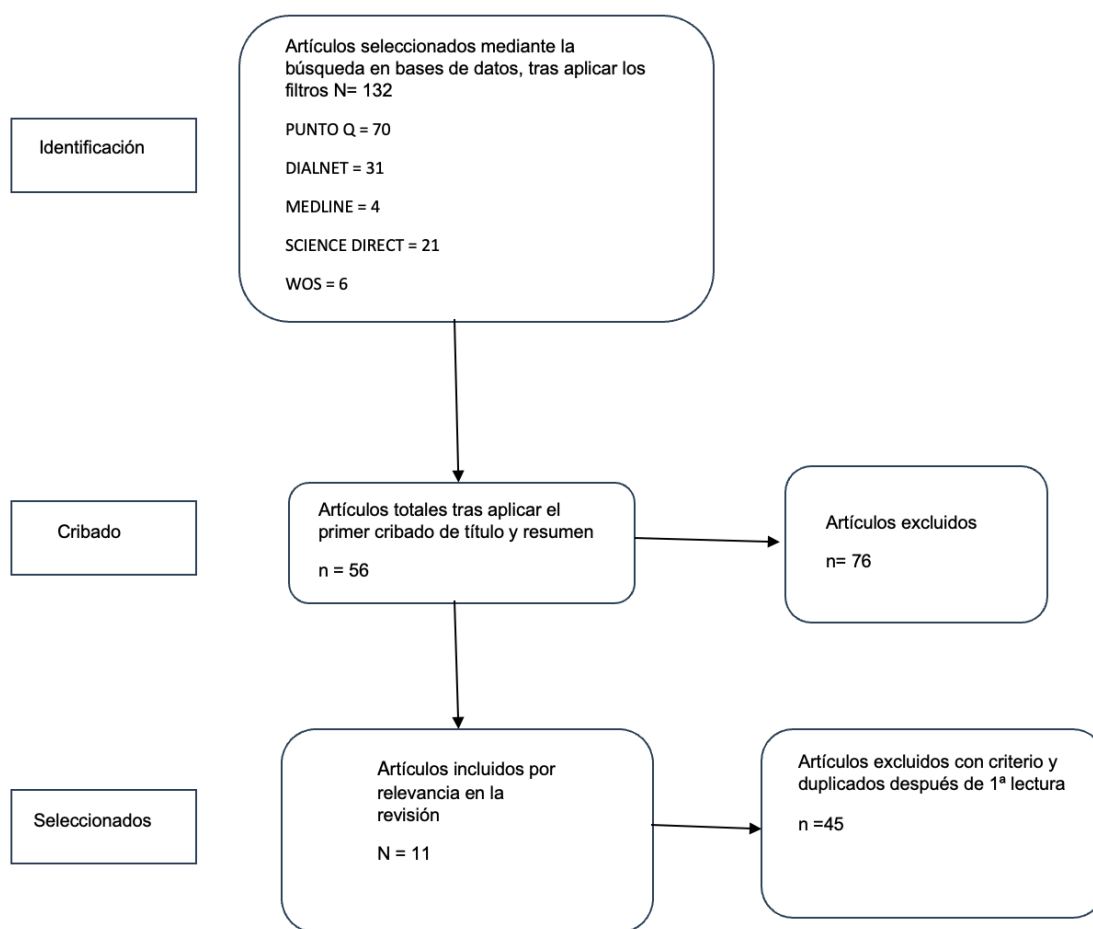
Resultados

Los artículos descartados en el segundo cribado son 45 (ver Figura 1), por lo que el número de artículos que van a ser parte de esta revisión son 11. Destaca el artículo de Pozo et al. (2020), ya que se trata de la única revisión sistemática, pero que realiza un análisis cualitativo sobre las variables sociales que acompañan a los niños y niñas con TDL y sus familias.

Después de la lectura sistemática de los 11 artículos presentados en el Anexo I, en la tabla 3, se puede apreciar que los enfoques llevados a cabo en la mayoría de estas investigaciones de evaluación e intervención por parte de los logopedas, maestros y familias, siguen una línea común, siendo esta la detección del TDL de forma temprana, para de esta manera, poder abordarlos y conseguir los mejores resultados con las intervenciones.

Figura 1

Diagrama de flujo



Hay estudios como Auza et al. (2019), en el que participaron 636 niños de entre 3 - 6,11 años y sus familias, todas hispanohablantes. Para detectar a los niños con problemas gramaticales, utilizaron una prueba de Tamiz de Problemas de Lenguaje (TPL), esta prueba consta de dos tareas, una de morfología y otra de repetición de oraciones, debido a tipo de prueba, la sospecha de algún problema en el lenguaje tiene que ser validado por un profesional en este sentido posteriormente. Utilizaron un

cuestionario para los padres con el que recabaron información sobre aspectos clínicos, biológicos, de cómo ha desarrollado el lenguaje el niño y alguna característica de los padres, al finalizar este proceso, informaron a los padres mediante un informe clínico, el desempeño en el lenguaje del niño o niña y si era necesario realizar una evaluación más exhaustiva para descartar o confirmar un problema. Determinaron que las variables sexo, tiempo de escolarización en preescolar, determinante ya que cuanto mayor es el tiempo que el niño o niña pasa en preescolar, mejor pronóstico tendrá, lo mismo ocurre con los años de escolarización de la madre, siendo este un factor de riesgo importante conjuntamente con los factores ambientales y biológicos. El sexo masculino, los autores, observaron como es refrendado por la literatura existente al respecto, que es la variable más relevante para identificar a niños con problemas lingüísticos como también que aumenta la probabilidad de tener un problema en el lenguaje si algún miembro de la familia ha tenido o tiene problemas de índole lingüística. Otro factor importante observado en este estudio, son los años de escolarización de la madre, ya que cuanto menor son los años de escolarización, mayor riesgo existe de desarrollar un problema en el lenguaje en el niño o niña. Un factor significativo fue el tiempo que los niños asisten a preescolar, cuanto mayor es el tiempo de permanencia en el kínder o jardín de infancia, menos probabilidades de padecer problemas en el desarrollo óptimo del lenguaje, además de aumentar la posibilidad de detectar el problema y poder abordarlo tempranamente, algo que se torna en algo fundamental en los niños y niñas con este trastorno.

En el estudio de Pozo et al. (2020), una revisión del impacto de las variables sociales en la adquisición del lenguaje, existiendo una relación directa entre las dificultades socioeconómicas, familiares y/o culturales con la adquisición del lenguaje donde las habilidades sociales y la autoestima se ven comprometidas, por lo que este autor concluye que hay que acercarse a las familias, trabajar sobre las variables sociales y facilitar los recursos necesarios.

Por su parte, Granada-Azcárraga et al. (2023) en su artículo sobre la influencia del discurso Narrativo y la lectura de cuentos en el hogar por padres a niños de 5-5,11 años con trastorno del lenguaje expresivo y mixto utilizando un test de evaluación de discurso narrativo (EDNA), se trata de un test estandarizado en Chile y una ficha demográfica; analizaron el discurso productivo de los niños y niñas con tres cuentos, lo que les permitió conocer en que etapa del discurso se encontraban los niños, sin

estructura, es decir, el niño no mantiene una coherencia con el desarrollo del cuento o simplemente no cuenta, en transición, cuando el niño cuenta alguna secuencia con acción y obstáculo, pero incompleta, y en estructura, cuando el niño es capaz de narrar el cuento completo aunque se deje algún episodio incompleto, este test se aplicó a 150 niños y niñas diagnosticados con TEL, 96 con TEL expresivo y 54 con TEL mixto, el estudio consistió en determinar en qué etapa del discurso se encuentran estos niños y niñas y después asociar este resultado a la frecuencia en que sus familiares leen cuentos en el hogar. Los resultados que obtuvieron al separar a los niños según la tipología de TEL, observaron que el 16,6% de los niños con TEL expresivo no estructuraba mientras que los niños que presentaban un TEL mixto ese porcentaje se situaba en el 37%; en cuanto a los niños que se encontraban en transición, los TEL expresivo era del 25% y los TEL mixto de 27% y la gran diferencia la encontraron en la etapa de estructura, en la que los niños con TEL expresivo eran el 58% mientras que los niños con TEL mixto se situaban en un 25%. En cuanto a la ficha demográfica, los padres de 73 niños y niñas referían leer cuentos a los niños en el hogar mientras que los padres de 31 niños y niñas dicen no leerles nada, los autores del artículo comentan que hubo padres que no respondieron este cuestionario. Cuando analizaron la categoría del discurso en la que se encontraban los niños con la frecuencia en que sus padres leían cuentos en el hogar, obtuvieron como resultado que el 62% de los niños que sus padres refieren no leer cuentos presentaban un desarrollo narrativo disminuido mientras que el 51,8% de los niños a los que sus padres leen cuentos en el hogar presentaban un desarrollo narrativo normal. Por lo que concluyeron que el discurso narrativo mejora cuanto mayor sea la frecuencia de lectura que tengan los padres en el hogar y que la lectura compartida favorece el vínculo hogar-escuela y enriquece el discurso narrativo, aumentando el desarrollo emocional, cognitivo y lingüístico.

En la investigación de Lisa et al. (2019), sobre el nivel de estrés de las madres y las dificultades de comportamiento presentadas por niños y niñas con TEL expresivo y con TEL mixto (receptivo y expresivo), la investigación consistió primero en pasar dos pruebas estandarizadas de desarrollo del lenguaje en Alemania, SET 3-5, una batería de 12 subpruebas que evalúa las dimensiones del léxico, semántica, morfología, fonología, fonética y pragmática a los niños con las edades comprendidas de los 3-5 años y SET 5-10, batería de 10 subpruebas que miden las dimensiones del léxico,

semántica, conocimiento del lenguaje expresivo y receptivo y morfología diseñadas para niños de 5 -10 años de edad, dando un resultado de 33 niños y niñas con TDL expresivo y 32 con TDL mixto; esta investigación se basó en conocer si se diferencian los comportamientos de los niños con TDL expresivo con los niños con TDL mixto y el nivel de estrés de las madres en cada uno de los casos. Para conocer el comportamiento de los niños y niñas de este estudio de (Lisa et al., 2019), utilizaron el cuestionario remitido a los padres Cuestionario Alemán de Fortalezas y Dificultades; este cuestionario contiene 25 ítems que describen el comportamiento y las dificultades conductuales, estos se dividen en cinco subescalas; síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad/falta de atención, problemas de relación con pares y problemas prosociales. Para evaluar la inteligencia no verbal, utilizaron la versión alemana de la Escala de habilidades no verbales de Weschler. Para determinar el comportamiento de acoso y victimización, utilizaron el cuestionario de acoso y victimización (BVF), que permite identificar a los niños involucrados en procesos de acoso como perpetradores o víctimas; a los niños le pasaron un cuestionario a modo de entrevista (BVF-K) y también otro a los profesores, la versión correspondiente (BVF-L). El estrés materno se evaluó con el cuestionario estandarizado Parenting Stress Index (PSI) en su versión alemana, este cuestionario permite observar la situaciones que pueden provocar problemas comportamentales en los niños o en los padres, definen tres dominios del estrés, las características del niño, la de los padres y el estrés vital situacional y demográfico; los autores del estudio refieren que dado que este cuestionario en su versión alemana, solo está estandarizado para las madres, no se les pasó a los padres. Los resultados de este estudio concluyeron que el comportamiento de víctima y/o acosador de los niños con TDL depende del subtipo de trastorno si es solo receptivo o por el contrario es mixto, pues los niños con TDL mixto experimentan mayor acoso que los niños con TDL expresivo que aunque también suelen ser víctimas de acoso, también pueden estar inmersos en el papel de acosadores, como indican los cuestionarios que les pasaron a los maestros; en cuanto a las madres de los niños con TDL mixto concluyen que también experimentan mayores niveles de estrés, demostrando que el subtipo de trastorno y la gravedad del mismo influye significativamente en el estrés materno y que la variable, número de hijos, es la que explica en mayor medida el estrés materno, ya que aumenta el esfuerzo del cuidado al ser más miembros el núcleo familiar.

En el artículo de investigación de Auza et al. (2023), la detección temprana del trastorno e identificarlo correctamente era el objetivo y para ello participaron 282 niños monolingües de la Ciudad de México, tanto de zonas urbanas como suburbanas y en diferentes contextos, se asignaron tres grupos por edad, de 4, 5 y 6 años. Realizaron el cribado para detectar los niños y niñas con TDL y los de desarrollo típico (DT) utilizando sus muestras de lenguaje con un recuento narrativo tras la lectura de tres cuentos, para detectar el número de errores gramaticales, aplicaron el Bilingual English Spanish Assessment (BESA) para la subprueba de morfosintaxis, la Evaluación Clínica de los Fundamentos del Lenguaje (CELF-4) para las subpruebas gramaticales (estructura de palabras y repetición de oraciones) y la batería de evaluación Kaufman para determinar el coeficiente no verbal. A los padres se les pasó un cuestionario para conocer la historia del desarrollo del niño y el contexto ambiental y familiar donde se reflejara el nivel de preocupación de los padres con el lenguaje del niño, el cuestionario constaba de ocho preguntas, donde si las respuestas por preocupación de los padres de los niños de 4 años eran positivas en 5 o más, la probabilidad de que el niño derive en TDL se multiplica por cuatro, en los niños de 5 años, se multiplica por tres, y en los niños de seis años, si son cuatro respuestas positivas respecto a la preocupación por el lenguaje del niño, esta probabilidad de sufrir TDL, se multiplica por tres, por el contrario, si las respuestas de preocupación de los padres son de dos o menos, para los niños de cuatro años, se reduce a la mitad y en los niños de cinco y seis años prácticamente desaparece esta probabilidad, este cuestionario se administró junto a la prueba de Detección de Problemas del Lenguaje, con esta prueba se consigue detectar la vulnerabilidad a nivel gramatical que tienen los niños y niñas con TDL, las pruebas realizadas eran de morfología y de repetición de frases, asegurando de esta manera que la población de la muestra era la adecuada para el estudio. Los resultados obtenidos en la investigación hicieron que los autores de la misma llegaran a la conclusión que la combinación de estas pruebas, y sobre todo el cuestionario para los padres, son fundamentales para la detección temprana de este trastorno y así poder intervenir con estos niños y niñas de forma más eficaz.

La investigación de Law et al. (2019), consistió en trabajar desde una perspectiva internacional con los padres y familias de niños con TDL, los autores enfocaron la investigación a las respuestas de una encuesta realizada a profesionales de la salud de un total de 59 países, casi todos dentro de la UE. La encuesta la dividieron en

cuatro secciones; la primera, con preguntas relacionadas con la persona encuestada; la segunda, con preguntas relacionadas con la intervención; la tercera sección, relacionada con cuestiones teóricas; y la cuarta, con preguntas relacionadas con el contexto cultural y social. Se realizaron 5024 encuestas validas, Las preguntas que realizaron a los profesionales fueron las siguientes: ¿Quién lleva a cabo la capacitación para padres con niños con TDL?, ¿Cuáles son las características (edad, tipo de deterioro del lenguaje y gravedad) de los niños con quienes los profesionales llevan a cabo capacitación indirecta para padres?, ¿Cuáles son los programas de interacción entre padres e hijos más comunes?, ¿Qué miembros de la familia participan en la terapia? y por último, ¿Qué variables asociadas a las características del profesional (edad, experiencia laboral y sector profesional) se asocian con la participación de diferentes miembros de la familia? Las respuestas a estas preguntas por parte de los encuestados dieron como resultado que ante la primera pregunta de quién capacita a los padres de niños con TDL, los logopedas que son la mayoría de profesionales a los que se les realizó esta encuesta, el 80% de ellos informó que ellos eran los que capacitaban a los padres con terapia indirecta y el 45% informó de utilizar entrenamiento de interacción padre -hijo, los audiólogos informaron que el 80% utilizaba terapia indirecta y el 22% terapia de interacción padre- hijo, los profesores por su parte informaron que eran poco más del 70% de los encuestados informaron que usaban terapia indirecta a través de la interacción entre padres e hijos. En la segunda pregunta, en cuanto a las características de los niños de referencia, si la terapia indirecta la recibían de los padres o si la recibían de otros, como pueden ser los maestros, los datos que obtuvieron fue que la edad de los niños que recibían terapia indirecta a través de los padres era 14 meses menor de promedio que la de los niños que recibían terapia indirecta a través de los profesionales educativos y que la gravedad del TDL de estos niños era similar. Ante la tercera pregunta, que hace referencia al tipo de programa específico de interacción entre padres e hijos que utilizaban, solo 250 contestaron a la misma mencionando los programas que utilizan, entre estos los más utilizados e impartidos por los logopedas, los más destacados son el Heidelberg Parent Training (HET) con un 28,4%, programas de estimulación temprana un 21,6%, el programa Hanen un 15,2% y programas de interactuar que no especifican en el artículo un 17,6%. En cuanto a la pregunta de qué miembro de la familia participa en la terapia, el resultado que obtuvieron fue que la participación conjunta de la madre y el padre era la que mayor porcentaje obtuvo con un 45,5%,

solo la madre un 31,5% y la combinación con otros miembros de la familia como los abuelos, hermanos, etc., fue del 22, 9%, siendo insignificante en los que solo era el padre o los abuelos. Para la última pregunta sobre las variables asociadas a las características del profesional, no encontraron diferencias estadísticas entre los diferentes profesionales. La conclusión a la que llegaron los autores de este artículo de investigación fue que la intervención indirecta y el entrenamiento de interacción padre – hijo para los niños con TDL era que el agente que realiza la terapia indirecta suelen ser los padres cuando los niños tienen menos de 5 años y los maestros cuando superan esta edad.

En el artículo de Azcárraga et al. (2022) sobre la importancia de la lectura de cuentos por parte de los padres para el desarrollo lingüístico de los niños y niñas con TDL, esta investigación la realizaron a una población de 94 niños chilenos, estudiantes en preescolar, de entre 5- 5,11 años con TDL y que asisten a escuelas especiales, ya diagnosticados con TDL, se excluyeron de este estudio los niños y niñas que presentaban alguna discapacidad auditiva, cognitiva o motora. Los datos los recogieron mediante dos pruebas de lenguaje oral, vocabulario receptivo y conciencia fonológica, también realizaron una ficha demográfica. Administraron un test de vocabulario en imágenes TEVI-R, estandarizado en Chile, y una prueba de Evaluación de la Conciencia Fonológica (PECFO), también estandarizada en el mismo país, los autores tuvieron en consideración la conciencia silábica y la fonémica. En la ficha demográfica familiar recogieron los datos que se referían a los cuentos que los familiares leían a los niños y niñas con TDL. Los resultados que obtuvieron al comparar la ficha demográfica con las pruebas pasadas a los niños que evaluaba el grado y tipo de TDL de forma individual, fue que los niños con TEL o TDL a los que los padres leen cuentos se sitúan en la categoría normal en vocabulario, mientras que los niños a los que no se les leen cuentos en el hogar se sitúan en la categoría de retraso leve, en cuanto a la conciencia silábica, tanto los niños y niñas a los que se lee cuentos como a los que no, los sitúan en zona de riesgo. Los autores concluyen que la lectura de cuentos en familia favorece la estimulación lingüística y comunicativa de estos niños y niñas, además resaltan la importancia de realizar una detección temprana para poder brindar todo el apoyo posible a las familias y a los niños de forma más personalizada debido al carácter heterogéneo del TDL.

Por su parte, Ayuso Lanchares et al. (2022), su trabajo consistió en administrar el Programa de Estimulación Lingüística de Expresión Oral (PELEO), por parte de seis logopedas, este programa se basa en mostrar a los niños y niñas unas láminas con objetos o conceptos que son atractivos y motivadores para ellos, nombrarlos y decirle que repitan. La investigación se realizó combinando pruebas estandarizadas y entrevistas, participaron 32 niños y niñas de entre 3 y 6 años con retraso del lenguaje o TDL. La parte cuantitativa de la investigación consistió en administrar el Registro Fonológico Inducido (RFI), el Test de vocabulario en imágenes (Peabody) y la Prueba de Lenguaje Oral de Navarra revisada (PLON-R), antes y después de administrar el programa PELEO. La parte cualitativa de la investigación la realizaron con las entrevistas semiestructuradas a las familias, profesores y logopedas. Los resultados que obtuvieron en el estudio fue que después de administrar el programa a los niños durante 14 semanas, las ganancias obtenidas en el posttest fueron significativas, mejorando las puntuaciones en todas las dimensiones (fonética, semántica, morfosintáctica y pragmática). Sin embargo, 10 niños de los 32 que conforman este estudio no mejoraron, por lo que los autores refieren que algunos niños deben de tener mayor número de sesiones. A nivel cualitativo, la apreciación de las familias, maestros y logopedas son más positivas que negativas, siendo la motivación un factor a tener en cuenta como positiva y la socialización el factor a tener en cuenta como negativo, aunque de forma particular en la encuesta los autores refieren algunos comentarios que les generan optimismo en este sentido, al haber al menos dos profesoras que refieren la primera que ha visto más participativo a uno de los niños de la investigación, en los tiempos de recreo y la segunda que ha notado un cambio a mejor a otro de los niños.

Por su parte en Delgado-Cruz et al. (2022), se realizó una intervención en la coherencia narrativa con niños con TDL y grupo control, participaron 99 niños y niñas de cinco años que dividieron en cuatro grupos diferenciados, dos grupos de tratamiento, uno con niños con TDL y otro con niños de desarrollo típico (DT) y otros dos grupos control, también con uno con niños TDL y otro con niños DT. Para seleccionar a los niños con TDL, los niños elegidos por los profesores de los colegios con problemas en comprensión y/o expresión en alguna de las dimensiones del lenguaje, como la morfosintaxis y la semántica, les administraron la Evaluación Clínica de los fundamentos del lenguaje (CELF-4) en su versión en español, lo que los llevó

a la selección de 50 niños con TDL, los cuales separaron en dos grupos, de tratamiento y control. Para la evaluación del discurso narrativo emplearon un cuento con las categorías estructurales bien diferenciadas de presentación, episodios y final, este cuento se presentaba y era contado en un primer momento por las evaluadoras de forma pictórica y ayudado por las láminas, analizaron si mantienen la unidad temática, el reconocimiento de los personajes y el contexto donde transcurre además de identificar el problema durante, el recontado del mismo por los niños. En lo que a la unidad temática la definieron en base a las tres categorías, los personajes, el problema y la resolución. El programa de intervención lo desarrollaron a partir de trabajar la consolidación de la estructura formal y la coherencia del discurso narrativo, el plan de intervención fueron 55 sesiones de 20 minutos basándose en el modelo de respuesta a la intervención en varios niveles de práctica educativa, es decir, trabajaban en el contexto de aula con todos los niños (nivel 1), en pequeños grupos (nivel 2) y de una forma más personalizada (nivel 3). Los resultados obtenidos en todos los indicadores de coherencia excepto en relaciones causales - estado mental, indican que los niños con TDL, tanto del grupo de tratamiento como el de control, obtuvieron resultados significativamente más bajos que los dos grupos de niños con desarrollo típico, por lo que en este aspecto concluyeron que los niños con TDL tienen más problemas en la coherencia narrativa, esto es en la unidad temática y en las relaciones causales y temporales, que los niños con DT, con la excepción de las relaciones causales – estado mental. Los niños que recibieron el programa de intervención presentaron mayores ganancias en la unidad temática y las relaciones causales-estado mental.

En cuanto al artículo de Ramírez Santana et al. (2023), realizaron una investigación sobre la intervención en lectura en el alumnado con TDL, para ello participaron 99 niños y niñas con una media de 5 años y se dividieron en cuatro grupos, dos grupos con TDL, uno control y otro de tratamiento, y dos grupos de niños y niñas con desarrollo típico también divididos en uno control y otro de tratamiento. Para evaluar su coeficiente intelectual no verbal les administran el subtest de matrices, del Test breve de inteligencia de Kaufman (K-BIT) y el test del lenguaje CELF-4, obtienen una muestra con 50 alumnos con TDL, con estos realizan dos grupos uno con tratamiento y otro control, los niños y niñas con desarrollo típico los eligen de entre los compañeros de clase de los alumnos con TDL. Los autores, realizan un diseño pretest, tratamiento

y posttest donde las variables dependientes son el reconocimiento de letras, la asociación grafema - fonema, la lectura de palabras, y pseudopalabras, la conciencia fonológica y la memoria de trabajo verbal. Implementaron el protocolo para la evaluación de la lectura temprana elaborado por los autores, denominado por ellos como, Batería de Evaluación de la Lectura Temprana. Realizaron un total de 60 sesiones de 15 minutos cada una, dividida en tres niveles; el primer nivel lo trabajan en el aula con un grupo de 20 alumnos, en el nivel dos, se realizan en grupos reducidos de entre dos y cinco alumnos y por último el nivel 3 trata de que el alumno con TDL vaya con dos compañeros de desarrollo típico fuera del aula para trabajar con el logopeda, es decir, una adaptación del modelo de respuesta a la intervención (RTI). Los resultados que obtuvieron los niños con TDL en el pretest en todas las subpruebas se mostraron significativamente inferiores a los que obtuvieron los niños con desarrollo típico. El grupo de niños con TDL que recibieron el tratamiento, obtuvieron mayores ganancias, que los dos grupos que no recibieron tratamiento, en las subpruebas de “reconocimiento de letras” y “asociación grafema-fonema”, pero sin diferencias respecto al grupo de niños de desarrollo típico que recibió tratamiento. En cuanto a la conciencia fonológica, los grupos de niños con desarrollo típico obtuvieron una diferencia significativa con referencia a los niños con TDL, pero entre ellos, grupos equivalentes, no hubo diferencias en esta subprueba ni en la de “lectura de palabras”, “lectura de pseudopalabras” y “memoria de trabajo verbal”.

Por último, el artículo de Delgado-Cruz et al. (2023), donde los autores realizaron una investigación sobre la enseñanza de esquemas narrativos en niños y niñas con TDL y desarrollo típico. Participaron 128 estudiantes de 5,2-6,3 años y se dividieron en cuatro grupos, dos con niños y niñas diagnosticados con TDL del que uno era grupo de tratamiento y el otro de control, igual con los otros dos grupos, esta vez con niños de desarrollo típico, al final se hicieron cuatro grupos de 32 niños y niñas cada uno. Para evaluar la narrativa de los niños, utilizaron la técnica del recontado, consistiendo esta técnica en que la evaluadora mediante láminas con dibujos va contando al niño la historia y después le pide al niño que ayudándose de los dibujos recuente la historia. Analizaron la estructura formal mediante el Índice de Complejidad Narrativo (INC) seleccionaron nueve categorías que analizar; personaje, localización, evento inicial, respuesta interna, plan, acciones, consecuencias, marcadores formulaicos y conocimiento del diálogo. El INC mostrado por los niños y niñas con TDL antes del

programa de intervención, les indicó que el desempeño en las diferentes categorías por parte de estos niños era inferior a la de los niños con desarrollo típico (DT), excepto en respuesta interna y conocimiento del diálogo, que era similares ambos grupos de TDL y DT. El programa de intervención que realizaron duró 11 semanas con 55 sesiones de 20 minutos cada una, realizadas por el docente a primera hora de la mañana durante 4 días en el aula ordinaria y un día a la semana la maestra de audición y lenguaje con los alumnos con TDL y DT. El diseño utilizado fue un Sistema de Apoyo Múltiples Niveles (SAMN), con tres niveles diferenciados; en el contexto de aula ordinaria (nivel 1), con pequeños grupos de 2-5 niños también dentro del aula ordinaria, pero ofreciendo más participación y apoyo a los niños con TDL (nivel 2) y fuera del contexto del aula en intervención más personalizada donde hay tres niños, uno con TDL y dos con DT, uno de ellos incluido en el estudio y otro no. Los resultados que obtuvieron en el estudio fueron que los niños del grupo de tratamiento con TDL, mostró mayores ganancias que los otros tres grupos, en estructura formal y todos los componentes importantes y el grupo de DT con tratamiento también. Por lo tanto, los autores concluyen que los alumnos con TDL incluidos en el programa de intervención, mejoraron en las habilidades narrativas para la producción del discurso, si es comparado con los alumnos del grupo de TDL control, asimismo los autores observaron que los grupos de tratamiento TDL y DT obtuvieron mayores ganancias en la mayoría de los componentes significativos del esquema narrativo, por lo que el uso de cuentos mejoran las habilidades narrativas en los niños con TDL y gracias al modelo SAMN que ofrece a los alumnos una corrección inmediata mediante el recast, la reformulación, el modelado, la imitación etc.

Discusión

Analizar la importancia de la involucración familiar en las intervenciones logopédicas y educativas en los niños y niñas con TDL, y si esta influye tanto en la evolución de los pacientes como también en la calidad de vida de estas, ha sido la propuesta en este trabajo. Para ello, después de analizar los 11 artículos seleccionados en esta revisión sistemática se puede corroborar que la participación familiar en la intervención correlaciona directamente con los resultados positivos obtenidos, pero también se ha comprobado cómo las intervenciones efectuadas con estos niños en el contexto

escolar también han sido significativamente positivas. El empoderamiento de las familias, como se observa en el artículo de Law et al. (2019), donde los padres o cuidadores principales son los que se ocupan en gran medida de que sus hijos e hijas reciban todos los apoyos necesarios, corrobora lo mencionado por Fernández Valero et al. (2020).

En este sentido, también la detección temprana del TDL se argumenta de gran importancia, ya que cuanto más temprano es el diagnóstico, antes se puede intervenir así como detectar el tipo de TDL y las dimensiones o áreas que tiene afectadas el niño/a facilita la posterior intervención. En este sentido, Lisa et al. (2019) logró medir el estrés de las madres en relación al tipo de TDL, si era expresivo o mixto, comprobando que los niños/as con TDL mixto, generaban mayor estrés en las madres que el TDL expresivo y que los niños con TDL mixto eran más propensos a ser víctimas de acoso mientras que los niños con TDL expresivo estaban más divididos entre víctimas y acosadores. Auza et al. (2019) en su estudio, al pasar el cuestionario a los padres de los niños/as, valorando sus preocupaciones y las pruebas de detección de problemas en el lenguaje, lograban tener un primer diagnóstico, aunque no definitivo, pero sí acercándose al que a posteriori iban a tener en su gran mayoría como TDL. Algo que, en estudios posteriores (Auza et al., 2023), mediante la lectura de cuentos y evaluando el recontado en grupos de niños y niñas con 3, 4 y 5 años, lograron identificar los niños y niñas con problemas en el desarrollo del lenguaje, abordando estos problemas de forma temprana. Esto supone una ventaja a la hora de abordar los posibles, si no seguros, problemas de aprendizaje de estos niños y niñas cuando empiecen su etapa educativa. Como se comenta anteriormente, la importancia de detectar y diagnosticar el TDL a los 3 y 4 años debe ser el momento idóneo para evitar futuros problemas de aprendizaje (Acosta et al., 2011).

En esta misma línea, la lectura compartida de cuentos en el hogar por parte de los padres a sus hijos con TDL favorece el vínculo escuela-hogar, enriqueciendo el discurso narrativo y aumentando el desarrollo emocional, cognitivo y lingüístico del niño/a. La frecuencia de lectura de cuentos compartida es directamente proporcional al discurso narrativo, mejorando las habilidades lingüísticas, las cuales son esenciales para el desarrollo del vocabulario y la conciencia silábica (Azcárraga et al., 2022; 2023). En el entorno educativo, por su parte, también obtienen ganancias en la mayoría de los componentes significativos del esquema narrativo cuando se utiliza el

recontado de cuentos en un programa de intervención (Delgado-Cruz et al., 2023). En otro estudio anterior con la metodología de recontado de cuentos, bajo las directrices del modelo de apoyo de múltiples niveles (SAMN), los niños y niñas que recibieron el programa, obtuvieron ganancias en la unidad temática y las relaciones causales-estado mental (Delgado-Cruz et al., 2022), en este sentido hay que decir que la metodología constaba de sesiones de 20 minutos, cuatro días a la semana diferenciadas en los tres niveles del modelo (SAMN), en los que, en los niveles 2 y 3 era donde mayores ganancias encontraron. Por tanto, se puede deducir que cuanto más reducido es el grupo, mayor es la capacidad de intervención de los niños y niñas con TDL, ya que se puede focalizar más la intervención con el subtipo de TDL que tengan. El detectar el subtipo de TDL se puede considerar esencial, sobre todo a la hora de prestar los apoyos necesarios a las familias, ya que la calidad de vida de estas familias va a depender mucho de esta variable, donde las madres de los niños con el subtipo de TDL mixto van a tener un nivel de estrés más elevado que las madres de los niños con TDL expresivo (Lisa et al., 2019).

Como conclusión, se puede decir que las intervenciones con los niños con TDL deben ser de forma temprana. Para ello tenemos que diagnosticar este trastorno también tempranamente, en este aspecto la ayuda inestimable de la AT bajo el modelo de ECF puede ser crucial para detectarlos antes de la escolarización en primaria. Una vez detectados en el jardín de infancia, se tendría que evaluar longitudinalmente a estos niños y niñas para ver así su evolución en el desarrollo del lenguaje, determinando el tipo de intervención. las intervenciones donde la lectura de cuentos es compartida y los niños tienen que recontar el cuento es una intervención donde la evidencia nos dice que estos niños tienen unas ganancias significativas, llevar eso al hogar e inculcar a las familias la lectura de cuentos, además, durante el recontado del mismo por el niño/a, realizar las reformulaciones, recast, expansiones, etc., que ayuden al niño a generar una estructura narrativa adecuada. Esto será de gran valor para cuando a los cinco años pasen a la escuela ordinaria y comiencen su etapa educativa.

En este contexto, los resultados de la revisión resaltan la importancia del Enfoque Centrado en la Familia (ECF) como paradigma fundamental en la Atención Temprana. Este enfoque reconoce a la familia como agente nuclear de la intervención,

respetando sus valores, metas y creencias, capacitándolos para la toma de decisiones y fomentando su empoderamiento y resiliencia (Arellano Torres y Peralta López, 2015)

Los estudios revisados demuestran que el logopeda desempeña un papel esencial en las intervenciones del TDL bajo el ECF, reconociendo la importancia del entorno familiar y las interacciones tempranas (García-Grau et al., 2022), como la lectura de cuentos en el hogar, para el desarrollo de la comunicación, el lenguaje y el discurso narrativo en estos niños .

Esta colaboración familia-logopeda ha evidenciado, según los hallazgos, tener un impacto positivo no solo en el desarrollo del niño, sino también en la calidad de vida y el bienestar familiar. Las Prácticas Centradas en la Familia contribuyen a mejorar el desarrollo evolutivo, el aprendizaje, la interacción social del niño con su entorno, el vocabulario, la conciencia fonológica y las habilidades narrativas (Coloma et al., 2022).

Asimismo, los resultados respaldan que la detección e identificación temprana del TDL, mediante pruebas estandarizadas, cuestionarios a padres y evaluación del discurso narrativo, es fundamental para abordar de manera efectiva este trastorno (Aguado et al., 2015) y maximizar los beneficios de la intervención logopédica centrada en la familia.

En síntesis, la evidencia obtenida en esta revisión respalda que el abordaje del TDL desde el ECF representa un enfoque integral y holístico, donde la familia adquiere un rol protagonista en la intervención, empoderándose y capacitándose para apoyar el desarrollo comunicativo, lingüístico y narrativo de sus hijos. Esta sinergia entre familia y logopeda, respaldada por la evidencia, es fundamental para maximizar los beneficios de la intervención y promover el bienestar general del niño y su entorno.

Referencias

Acosta, V., Moreno, A., & Axpe, Á. (2011). Análisis de las prácticas de lenguaje oral y de lectura inicial en escolares con Trastorno Específico del Lenguaje en

contextos de familia y aula. *Cultura y Educación*, 23(1), 43-56.
<https://doi.org/10.1174/113564011794728579>

Aguado Alonso, G., Cardona i Pera, M. C., & Sanz-Torrent, M. (2014). *El trastorno específico del lenguaje: Diagnóstico e intervención* (L. Andreu Barrachina, Ed.; Primera edición en formato digital). Editorial UOC.

Aguado, G., Coloma, C. J., Martínez, A. B., Mendoza, E., Montes, A., Navarro, R., & Serra, M. (2015). Documento de consenso elaborado por el comité de expertos en TEL sobre el diagnóstico del trastorno. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 35(4), 147-149. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2015.06.004>

Arellano Torres, A., & Peralta López, F. (2015). El Enfoque Centrado en la Familia, en el campo de la discapacidad intelectual ¿Cómo perciben los padres su relación con los profesionales? *Revista de Investigación Educativa*, 33(1), 119. <https://doi.org/10.6018/rie.33.1.198561>

Ato Lozano, E., Galián Conesa, D., & Cabello Luque, F. (2017) Intervención familiar en niños con trastornos del lenguaje: Una revisión. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 7(19). <https://doi.org/10.2511/ejrep.v7i19.1333>

Auza B, A., Murata, C., & Peñaloza, C. (2023). "Early detection of Spanish-speaking children with developmental language disorders: Concurrent validity of a short questionnaire and a screening test". *Journal of Communication Disorders*, 104, 106339. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2023.106339>

Ayuso Lanchares, A., Santiago Pardo, R. B., & Ruiz Requies, I. (2022). Aplicación de un programa de estimulación lingüística en niños/as con retraso del lenguaje o trastorno del desarrollo del lenguaje. *REOP - Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 33(3), 22-39. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.33.num.3.2022.36459>

Azcárraga, M. G., Correa, M. P., & Zúñiga, F. C. (2022). La importancia de leer cuentos para el desarrollo lingüístico de preescolares con Trastorno de Lenguaje. *Educação e Pesquisa*, 48, e233178. <https://doi.org/10.1590/s1678-4634202248233178>

- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & and the CATALISE-2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068-1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- Coloma, C. J., De Barbieri, Z., Silva, M., & Rojas, D. (2022). Programa integrado de vocabulario y conciencia fonológica para preescolares con trastorno de desarrollo del lenguaje. *Onomázein*, (57), 241–256. <https://doi.org/10.7764/onomazein.57.13>
- Delgado-Cruz, A., Acosta-Rodríguez, V. M., & Ramírez-Santana, G. M. (2022). Intervention in the coherence of narrative discourse in students with Developmental Language Disorder and with Typical Development (*Intervención en la coherencia del discurso narrativo de alumnado con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje y con Desarrollo Típico*). *Journal for the Study of Education and Development*, 45(4), 774-803. <https://doi.org/10.1080/02103702.2022.2096279>
- Delgado-Cruz, A., Acosta-Rodríguez, V.-M., & Ramírez-Santana, G.-M. (2023). Enseñanza de esquemas narrativos en alumnado de Educación Infantil: Trastorno del desarrollo del lenguaje y desarrollo típico. *Estudios sobre Educación*, 46, 98-120. <https://doi.org/10.15581/004.46.005>
- Dioses Chocano, A. S. (2014). Efectos de un programa de habilidades básicas en el desarrollo social de niños diagnosticados con trastorno del lenguaje expresivo – comprensivo de tipo disfásico pertenecientes a una condición socioeconómica baja. *Revista de Investigación en Psicología*, 4(2), 21. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v4i2.5022>
- Dunst, C.J. (2019). Orientaciones y consideraciones futuras en la continua evolución de la atención temprana en la infancia. En C. Escorcía Mora & L. Rodríguez García (Eds.), *Prácticas de Atención temprana centradas en la familia y en entornos naturales* (pp. 433-458). UNED Publisher
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT) (2003).de Atención Temprana, G. (2019). *Libro blanco de la atención temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad.

- Fernández Valero, R., 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. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2020.05.003>
- García Sánchez, F. A. (2020). Atención Temprana, prácticas centradas en la familia y logopedia. *Rev. logop. foniatr. audiol.(Ed. impr.)*, 95-98.
- García-Grau, P., Morales-Murillo, C. P., Martínez-Rico, G., Pérez, M. C., & Mora, C. T. E. (2022). Enfoques, prácticas recomendadas, modelos y procedimientos en atención temprana centrados en la familia. *Siglo Cero*, 53(4), 131-148.
- Granada-Azcárraga, M., Pomés-Correa, M., & Cáceres-Zúñiga, F. (2023). DISCURSO NARRATIVO Y LECTURA DE CUENTOS EN EL HOGAR POR PADRES A PREESCOLARES QUE PRESENTAN TRASTORNO DEL LENGUAJE. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 29, e0219. <https://doi.org/10.1590/1980-54702023v29e0219>
- Law, J., Levickis, P., Rodríguez-Ortiz, I. R., Matic, 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, 105922. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.105922>
- Lisa, R., Pola, R., Franz, P., & Jessica, M. (2019). Developmental language disorder: Maternal stress level and behavioural difficulties of children with expressive and mixed receptive-expressive DLD. *Journal of Communication Disorders*, 80, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.03.006>
- Llorenç, A., Ahufinger, N., Igualada, A., & Sanz-Torrent, M. (2021). Descripción del cambio del TEL al TDL en contexto angloparlante. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(Especial), 9-20. <https://doi.org/10.5209/rlog.70857>
- Llorenç, A., Ahufinger, N., Igualada, A., & Sanz-Torrent, M. (2021). Descripción del cambio del TEL al TDL en contexto angloparlante. *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(Especial), 9-20. <https://doi.org/10.5209/rlog.70857>

- Martínez Moreno, A., & Calet, N. (2015). Intervención en Atención Temprana: Enfoque desde el ámbito familiar. *Escritos de Psicología (Internet)*, 8(2), 33-42.
- Moreno, R., & Ramos, S. N. (2021). Intervención logopédica naturalista con familias de hablantes tardíos: efectos en el lenguaje infantil y en los intercambios adultos. *Revista de investigación en logopedia*, 11(1), 6.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista española de cardiología*, 74(9), 790-799.
- Ramírez Santana, G. M., Acosta Rodríguez, V. M., Hernández Expósito, S., & Delgado Cruz, A. (2023). Intervención en Lectura Temprana en Alumnado con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje. *Revista signos*, 56(112), 306-324. <https://doi.org/10.4067/S0718-09342023000200306>
- Sánchez, F. A. G. (2014). Atención temprana: enfoque centrado en la familia. In *Logopedia: Evolución transformación y futuro* (p. 286). Asociación Española de Logopedia, Foniatria y Audiología.
- Torres, A. A., & López, F. P. (2015). El Enfoque Centrado en la Familia, en el campo de la discapacidad intelectual¿ Cómo perciben los padres su relación con los profesionales?. *Revista de investigación educativa*, 33(1), 119-132.

Anexos

Anexo I

Tabla 3

Artículos Seleccionados

Artículo	Tipo de artículo	Características	Resultados
Auza, A., & Peñaloza Castillo, C. (2019). Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). <i>Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades</i> , 40(86), 41-66.	Investigación	<ul style="list-style-type: none"> - Participan 636 niños y sus familias. - Monolingües. - Edad: 36-83 meses - Prueba: tamiz de problemas del lenguaje (TPL) valora la dificultad gramatical. 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinaron que las variables; sexo y tiempo en preescolar de los niños y años de escolarización de la madre como factor de riesgo. - El sexo masculino es el factor más relevante y la prevalencia es de 8% frente al 6% del sexo femenino. - Los factores biológicos y ambientales suponen un mayor riesgo de dificultades en el lenguaje.
Ayuso Lanchares, A., Santiago Pardo, R. B., & Ruiz Requies, I. (2022). Aplicación de un programa de estimulación lingüística en niños/as con retraso del lenguaje o trastorno del desarrollo del lenguaje. <i>Revista española de orientación y psicopedagogía</i> .	Investigación	<ul style="list-style-type: none"> - Participaron 32 niños/as con retraso del lenguaje o trastorno del desarrollo del lenguaje. - Edad: 3- 6 años. - 16 madres y 1 padre. - Cuestionario de preguntas a los familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> - En general los resultados son más positivos que negativos. - Socialización: sale negativo - Motivación: sale positivo
Delgado-Cruz, A., Acosta-Rodríguez, V. M., & Ramírez-Santana, G. M. (2022). Intervention	Investigación	<ul style="list-style-type: none"> - N= 99 niños. - Cuatro grupos: DTL-C, DT-C, DTL-T y DT-T. - Trabajo en el aula en diferentes niveles. 	<ul style="list-style-type: none"> - En indicadores de coherencia, los niños del grupo TDL-C y TDL-T resultaron más bajos que los

Artículo	Tipo de artículo	Características	Resultados
<p>in the coherence of narrative discourse in students with Developmental Language Disorder and with Typical Development (Intervención en la coherencia del discurso narrativo de alumnado con Trastorno del Desarrollo del Lenguaje y con Desarrollo Típico). <i>Journal for the Study of Education and Development</i>, 45(4), 774-803.</p>	Revisión	<ul style="list-style-type: none"> - Cuentos: presentación, episodios y final. 	<ul style="list-style-type: none"> - indicadores de coherencia de los niños con DT. - En las Relaciones causales- estado mental los niños del grupo DT-T muestra diferencia con los grupos de TDL-C y TDL-T
<p>Pozo, M. V., Adrover-Roig, D., & Aguilar-Mediavilla, E. (2020). Les variables socials com a factors de risc, factors de protecció i dificultats consegüents al trastorn del desenvolupament del llenguatge: Una visió holística. <i>Llengua, societat i comunicació</i>, 103-117.</p>	Revisión	<p>Los autores realizan una revisión bibliográfica para comprobar las variables sociales.</p>	<p>Las variables sociales tienen un impacto importante en la adquisición del lenguaje.</p> <p>Hay una relación directa entre las dificultades económicas, sociales, familiares y/o culturales y la adquisición del lenguaje.</p> <p>Habilidades sociales y autoestima pobres.</p> <p>Hay que acercarse a las familias y trabajar sobre las variables sociales e intervenir.</p> <p>Facilitar recursos a las familias.</p>
<p>Ramírez Santana, G. M., Acosta Rodríguez, V. M., Hernández Expósito, S., & Delgado Cruz, A. (2023). Intervención en lectura temprana en alumnado con Trastorno del</p>	Investigación	<ul style="list-style-type: none"> - N= 99 niños con DT y TDL - Programa de intervención en habilidades lectoras tempranas, habilidades alfabéticas y procesamiento fonológico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se cumple la 1ª hipótesis que es que los niños con TDL tiene peor rendimiento que los niños con DT. - Los niños con TDL no obtienen unas ganancias significativas en habilidades

Artículo	Tipo de artículo	Características	Resultados
Desarrollo del Lenguaje. <i>Revista signos</i> , 56(112), 306-324.		<ul style="list-style-type: none"> - N=128 niños/as - Cuatro grupos: DTL-C, DT-C, DTL-T y DT-T. - Sistema de apoyo de múltiples niveles (SAMN) 	<p>alfabéticas y procesamiento fonológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los niños con TDL obtienen mayores ganancias en el reconocimiento de letras y asociación grafema- fonema.
Delgado-Cruz, A., Acosta-Rodríguez, V. M., & Ramírez-Santana, G. M. (2023). Enseñanza de esquemas narrativos en alumnado de Educación Infantil: trastorno del desarrollo del lenguaje y desarrollo típico. <i>Estudios sobre Educación</i> .	Investigación	<ul style="list-style-type: none"> - N=128 niños/as - Cuatro grupos: DTL-C, DT-C, DTL-T y DT-T. - Sistema de apoyo de múltiples niveles (SAMN) 	<p>Los niños con TDL tienen peor rendimiento que los niños con DT.</p> <p>TDL-T obtienen mejores resultados en habilidades narrativas que los niños del grupo TDL-C.</p> <p>Los niños con DT-T también obtuvieron ganancias importantes.</p> <p>TDL-T con el modelo SAMN obtienen mayores ganancias en relación a los otros tres grupos.</p>
Granada-Azcárraga, M., Pomés-Correa, M., & Cáceres-Zúñiga, F. (2023). Discurso narrativo y lectura de cuentos en el hogar por padres a preescolares que presentan trastorno del lenguaje. <i>Revista Brasileira de Educação Especial</i> , 29, e0219.	Investigación	<ul style="list-style-type: none"> - N= 150 niños/as - TEL expresivo N= 96 - TEL mixto N= 54 - EDAD: 5-5,11 años - Test de evaluación de discurso narrativo (EDNA) 	<ul style="list-style-type: none"> - La lectura de cuentos en el hogar. - Según la frecuencia: los niños a los que se lee menos, presentan un desarrollo disminuido o un déficit en el discurso narrativo. - Los niños que reciben lectura de cuentos de 1-3 veces a la semana, presentan un desarrollo normal en el discurso narrativo. - La lectura compartida favorece el vínculo hogar- escuela y enriquece el discurso narrativo y tiene una contribución mayor en el desarrollo

Artículo	Tipo de artículo	Características	Resultados
<p>Auza, A., Murata, C., & Peñaloza, C. (2023). Early detection of Spanish-speaking children with developmental language disorders: concurrent validity of a short questionnaire and a screening test. <i>Journal of Communication Disorders, 104</i>, 106339.</p>	Investigación	<ul style="list-style-type: none"> - N= 282 niños - Tres grupos de edad: 4, 5 y 6 años. - Cuestionario para padres. - Detección de problemas del lenguaje (prueba desarrollada por los autores) - CELF-4 y BESA 	<p>emocional, cognitivo y lingüístico.</p> <p>Con el cuestionario y las pruebas se encuentra lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se respaldan 5 o más preocupaciones en el grupo de los 4 años, se multiplica por cuatro la posibilidad de presentar TDL. - En el grupo de 5 años, si respaldan 5 preocupaciones, se multiplica por tres la probabilidad de presentar TDL. Y en el grupo de los 6 años, si respaldan 4 preocupaciones se multiplica por tres esta probabilidad. - Si se respaldan 2 o menos preocupaciones se reduce a la mitad la probabilidad de presentar TDL en los niños de 4 años y en los de 5 y 6 años casi desaparece esta probabilidad.
<p>Lisa, R., Pola, R., Franz, P., & Jessica, M. (2019). Developmental language disorder: Maternal stress level and behavioural difficulties of children with expressive and mixed receptive-expressive DLD. <i>Journal of</i></p>	Investigación	<p>N= 65 niños</p> <p>TDL expresivo=33</p> <p>TDL mixto= 32</p> <p>Evaluación:</p> <p>Problemas de conducta con el Cuestionario Alemán de Fortalezas y Dificultades (DSQ): 25 ítems.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síntomas emocionales 	<ul style="list-style-type: none"> - Más estrés materno en relación al número de hijos. - Niños con TDL mixto se percibían como víctimas, más susceptibles de sufrir acoso. - Niños con TDL expresivo tienden a ser tanto víctimas como acosadores.

Artículo	Tipo de artículo	Características	Resultados
<p><i>Communication disorders</i>, 80, 1-10.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Problemas de conducta. - Problemas de relación con pares. <p>Inteligencia no verbal con la Escala de Habilidad No Verbal de Wechsler (WNV):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Razonamiento. - Retención de información. - Procesamiento y organización de información. - Comprensión verbal <p>Parentig Stress Index (PSI):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características del niño. - Características de los padres. - Estrés vital situacional/demográfico. <p>(Se evaluó solo a las madres, debido a que no estaba estandarizada para los padres)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las madres de los niños con TDL mixto perciben significativamente más estrés que las madres de los niños con TDL expresivo.
<p>Law, J., Levickis, P., Rodríguez-Ortiz, I. R., Matić, A., Lyons, R., Messarra, C., ... & Stankova, M. (2019). Working with the parents and families of children with developmental language disorders: An international perspective. <i>Journal of communication disorders</i>, 82, 105922.</p>	<p>Investigación</p>	<p>N= 5024 cuestionarios</p> <p>60 países</p> <p>5 preguntas a profesionales, referidas a los padres de niños menores de 12 años.</p> <p>1) ¿Quién lleva a cabo la capacitación para padres con niños con DLD?</p> <p>2) ¿Cuáles son las características (edad, tipo de deterioro del lenguaje y gravedad) de los niños con quienes los profesionales llevan a cabo capacitación indirecta para padres?</p>	<p>El estudio indica que la terapia indirecta se realiza con los padres hasta los 5 años y después se realiza con los maestros.</p> <p>El número de enfoques de intervención específicos identificados es relativamente pequeño dado el número de encuestados.</p>

Artículo	Tipo de artículo	Características	Resultados
<p>Azcárraga, M. G., Correa, M. P., & Zúñiga, F. C. (2022). La importancia de leer cuentos para el desarrollo lingüístico de preescolares con Trastorno de Lenguaje. <i>Educação e Pesquisa</i>, 48, e233178.</p>	<p>Investigación</p>	<p>N=94 niños con TEL</p> <p>Edad: 5-5,11 años</p> <p>Pruebas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test de Vocabulario en Imágenes, TEVI-R. - Prueba de Evaluación de la Conciencia Fonológica, PECFO. - Ficha demográfica familiar (recoge los datos referidos a la lectura de cuentos en el hogar). 	<p>Los niños a los que los padres leen cuentos se encuentran ubicados en una categoría normal.</p> <p>Los niños a los que los padres no leen cuentos se encuentran ubicados en retraso leve.</p> <p>En cuanto a la conciencia silábica, tanto los niños a los que se lee como a los que no se les lee se ubican en una categoría de riesgo</p> <p>Leer cuentos en familia mejora las habilidades lingüísticas esenciales como la ampliación del vocabulario y la conciencia silábica.</p>