

Intervención en Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Una revisión sistemática (2000-2020)

Claudio Bahamonde, Elisabet Serrat y Montserrat Vilà¹

Recibido 18 de octubre de 2020. Primera revisión 2 de diciembre de 2020. Aceptado 28 de enero de 2021.

Resumen. Este trabajo presenta los resultados de una revisión sistemática de la producción científica sobre la intervención en TDL (antiguamente denominado como Trastorno Específico del Lenguaje, TEL) durante el periodo 2000-2020. Se accede a 31 publicaciones localizadas en las Bases de datos DIALNET y EBSCO, que cumplen los siguientes criterios de selección: año de publicación, idioma (inglés y español), revisión por pares e intervenciones en población con TDL o TEL. Se analizan entre otras, las siguientes dimensiones: objetivos de la intervención, estrategias, colaboración, resultados y limitaciones declaradas. Los principales hallazgos se refieren a la irrupción del concepto Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) en los últimos años, a la preferencia por diseños experimentales y cuasi experimentales, y a los resultados positivos que coexisten con ganancias modestas en la mayoría de los estudios analizados. Las principales limitaciones encontradas son la ausencia de grupo control y la diferenciación de efectos. Las conclusiones señalan la necesidad de contar con mayor número de intervenciones basadas en un enfoque interactivo-colaborativo, ampliar la cobertura de objetivos hacia las necesidades de aprendizaje y cognitivas derivadas del TDL, así como considerar los diseños intra-sujetos, con observación de efectos a mediano y largo plazo que incluya a jóvenes y adultos.

Palabras clave: TDL; TEL; Intervención colaborativa; Intervención.

[en] Intervention in Developmental Language Disorder (DLD). A systematic review (2000-2020)

Abstract. This paper presents the results of a systematic review of the scientific production about the DLD intervention (formerly know as Specific Language Impairment, SLI) from the period 2000-2020. Thirty– one publications are located in the DIALNET and EBSCO databases, which meet the following selection criteria: publication year, language (English and Spanish), peer-review and interventions in population with DLD or SLI. The following dimensions were analyzed among others: intervention objectives, strategies, collaboration, results and declared limitations. The main findings refer to the irruption of the concept of Developmental Language Disorder (DLD) in recent years, preference for experimental and quasi-experimental designs, positive results that coexist with modest gains in most of the studies analyzed. The main limitations are the absence of a control group and differentiation of effects. The conclusions point to the need for more interventions based on an interactive-collaborative approach, expand the coverage of objectives towards the learning and cognitive needs derived from DLD and consider within-subject designs, with observation of medium and long-term effects that includes youth and adults.

Keywords: DLD; SLI; Collaborative intervention; Intervention.

Sumario. Introducción. Metodología. Resultados. Discusión. Conclusiones. Bibliografía.

Cómo citar: Bahamonde, C., Serrat, E. y Vilà, M. (2021). Intervención en Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). Una revisión sistemática (2000-2020). *Revista de Investigación en Logopedia*, 11(Núm. Especial), 21-38. <https://dx.doi.org/10.5209/rlog.71975>

Introducción

El TDL corresponde a una de las dificultades del neurodesarrollo de mayor investigación en las últimas décadas y se caracteriza por presentar un vocabulario reducido, deficientes construcciones morfosintácticas y alteraciones significativas del discurso que generan limitaciones en la participación social, la comunicación y el desempeño académico (Aguilar-Mediavilla, Buil-Legaz, Esteller-Cano & Pérez– Castelló, 2019; Aguilar-Valera, 2017). Habitualmente se suele detectar desde los 4 años, posee una prevalencia del 7,58% y presenta

¹ Universidad Austral de Chile y Universidad de Girona
claudio.bahamonde@uach.cl

una proporción de 1,22:1 entre varones y mujeres (Norbury et al., 2016). No obstante, las diferencias metodológicas en el diagnóstico, los instrumentos de evaluación o los criterios de cohorte empleados, no permiten confirmar con certeza la prevalencia exacta del TDL (Mendoza, 2016).

La controversia generada por el término que mejor caracterice a la población con TDL se reavivó con la publicación del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría en su 5º versión ([DSM-5] APA, 2014). En esta versión se reemplazó el concepto *Trastorno Específico del Lenguaje* por el término genérico *Trastornos del Lenguaje*, eliminándose la *especificidad* y reuniéndose los subtipos Expresivo y Mixto Expresivo-Receptivo considerados en las versiones anteriores y de uso generalizado en los servicios de salud y educativos.

Frente a esta tensión, Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh & CATALISE consortium (2016, 2017) proponen el concepto Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) que ha tenido una gran aceptación en la investigación referida a intervención desde el año 2018. Lejos de ser una discusión acabada, Bishop (2017) realiza una detallada revisión de las razones que determinarían las dificultades para llegar a acuerdos en la terminología basándose en el caso del TDL-TEL.

La publicación de la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE 11, Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018), asume también el concepto de TDL y lo define haciendo referencia a las dificultades persistentes en la adquisición, comprensión, producción o uso del lenguaje; generalmente, presentes durante la infancia.

Respecto de la *especificidad*, el dilema se traduce en la consideración del TDL como categoría unitaria o su ubicación dentro de un espectro más amplio. En el DSM-5 (APA, 2014) el Trastorno del Lenguaje (TL) se sitúa en los trastornos del neurodesarrollo sin causa específica junto al Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH) y otros afines (Aguilar– Valera, 2017). Según Bishop et al. (2016) aunque muchos niños con TEA presentan dificultades en aspectos estructurales del lenguaje similares al TDL, ambos diagnósticos corresponden a categorías diferenciadas, principalmente por la asociación entre las dificultades del lenguaje, la relación social y el comportamiento, en el caso del TEA. Una cuestión que fortalece la decisión de diferenciar los diagnósticos en vez de agruparlos, es la evidencia de que los marcadores genéticos presentes en el TDL no lo están de manera notable en las otras categorías (Nudel et al., 2019).

No obstante, y considerando lo señalado, es usual que el TDL se presente junto a otro tipo de dificultades de aprendizaje como problemas de lectura y de habilidades numéricas; cognitivas, como rendimiento intelectual límite o trastornos sensoriales; y relacionales, como problemas de conducta e interacción social (Aguilar-Mediavilla, Buil-Legaz, Esteller-Cano & Pérez-Castelló, 2019; Mendoza, 2016; Snowling, Hayiou-Thomas, Nash & Hulme, 2019). Estas dificultades se traducen en calificaciones significativamente más bajas y mayores niveles de repetición de grado que sus pares (Aguilar-Mediavilla, Buil-Legaz, López-Penadés, Sánchez-Azanza & Adrover-Roig, 2019).

Con cierta discrepancia, unos y otros reconocen la necesidad de revisar no solo la terminología, sino también los criterios diagnósticos que justifiquen la permanencia o desestimación de los subtipos Expresivo y Mixto Expresivo-Receptivo, los criterios que permitan establecer la distinción respecto de la población con desarrollo típico del lenguaje; así como las dificultades asociadas y derivadas del TDL, entre otras (Aguado et al., 2015; Aguilar-Mediavilla, Buil-Legaz, Esteller-Cano & Pérez-Castelló, 2019; Bishop et al., 2016; Mendoza, 2016).

Entendido el TDL como un trastorno heterogéneo, en su etiología, manifestaciones y comorbilidad, la intervención debería basarse en una variedad de prácticas (métodos, enfoques y programas) específicamente diseñadas para promover el desarrollo del lenguaje y eliminar las barreras de comunicación y aprendizaje. Estas prácticas podrían concretarse en métodos directos o indirectos, en una variedad de entornos, mediante un profesional especialista u otro integrante del entorno educativo o familiar que cuente con un grado de orientación específico; y podrían ser desarrolladas de manera individual o en grupos pequeños, según las necesidades de los niños y los recursos disponibles (Law, Dennis & Charlton, 2017, p.2). Sin embargo, la intervención en TDL se ha caracterizado por una actuación del logopeda con carácter de especialista y único responsable del proceso (Thordardottir, 2007); lo que ha determinado un enfoque predominante en las escuelas, sustentado en parámetros rígidos, clínicos y alejados de la oferta curricular (Acosta & Moreno, 1999, p.27). Habitualmente este apoyo es entendido como *atención terapéutica* y resulta propio de modelos selectivos centrados en el déficit de los alumnos y que precisan de la atención de un profesional para restablecer esas *limitaciones* mediante una práctica autónoma y fuera de los contextos naturales de clase (Muntaner, 2019, p.43).

Esta realidad se contrapone con una definición integral de la intervención logopédica entendida como “el esfuerzo deliberado que hacen los profesionales y miembros de la familia con el propósito de ayudarles [a los niños] a fortalecer sus habilidades lingüísticas” (Acosta, 2012a, p.68), y cuyo progreso estará determinado por un grado de competencia lingüístico propio de su edad (Cardona, 2013). Además, la escasa investigación desarrollada en intervención que dé cuenta de la efectividad de distintas estrategias, ha despertado la necesidad de diseñar y difundir prácticas basadas en la evidencia (Acosta, 2012a; 2012b; Mendoza, 2012). Esto es, que las intervenciones se funden sobre pruebas sólidas procedentes de las mejores investigaciones posibles (Peña-Casanova, 2014, p.51).

Algunas referencias especialmente orientadoras corresponden a Archibald (2017), quien presenta una revisión de la colaboración entre logopedas y maestros; y el meta-análisis de Law, Garret & Nye (2004), relativo a la eficacia de las intervenciones para niños con TDL y Retraso del Lenguaje (RL).

De manera transversal, la colaboración se incluye entre las principales conclusiones de una importante cantidad de trabajos especializados, reconociendo la necesidad de adoptar enfoques centrados en la colegialidad y el conocimiento compartido (Acosta, 2012a; Castejón & España, 2004). Para Fernández (2009, p.43), desde una perspectiva inclusiva se deben barajar distintas opciones de intervención, aunque todas deben enmarcarse en una dinámica de colaboración. Mendoza (2016, p.66) sostiene que será necesario sustituir las prácticas de ensayo y error, por modelos que demuestren su efectividad, contando con la experiencia del logopeda y la consideración de los usuarios y la familia. Para Muntaner (2019, p.45), “la intervención en la escuela debe ser una tarea compartida donde la colaboración y el trabajo en equipo son elementos esenciales que tienen en el aula ordinaria su contexto natural de aplicación”.

Consideradas las aproximaciones teóricas a la materia, el objetivo del presente trabajo es exponer los resultados de una revisión sistemática de la producción científica sobre intervención en TDL para el periodo 2000-2020. Como objetivo específico se propone analizar las intervenciones en TDL desarrolladas en ámbitos educativos y con énfasis en la colaboración profesional.

Metodología

Diseño

El presente trabajo sigue los procedimientos de PRISMA ([*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*] Urrútia & Bonfill, 2010) para revisiones sistemáticas.

Criterios de inclusión

Tipos de estudios y características

Artículos académicos que exponen alguna experiencia de intervención en población con TDL/TEL, revisados por pares, publicados en idioma inglés y español, correspondientes al periodo 2000-2020, y que contengan las palabras clave Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) o Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) e Intervención; o *Specific Language Impairment (SLI)*, o *Developmental Language Disorder (DLD)*, e *Intervention* en título y/o resumen.

Los artículos debían estar disponibles a texto completo para permitir, tanto la consideración de su información básica de identificación y localización, como el análisis detallado de las dimensiones que se presentarán en apartados posteriores.

Sujetos de estudio

Todos los artículos debían presentar una experiencia de intervención que incluyese a participantes con TDL/TEL, sin delimitar la búsqueda por edad o tamaño de la muestra.

Tipos de intervenciones

Se consideran todos aquellos artículos que presentan intervenciones de tipo logopédico, pedagógico o familiar para población con TDL/TEL, con independencia del objeto específico de cada intervención.

Criterios de exclusión

Se excluyen los artículos que no cumplen con los criterios propuestos, como revisiones bibliográficas, editoriales u otras revisiones sistemáticas. De la misma forma se excluyen los artículos publicados en idiomas distintos del inglés o español, aquellos que no cuenten con revisión por pares y los que, por su estructura, no permitieran el análisis propuesto.

Métodos de búsqueda

Búsqueda electrónica

Se utiliza la Base de datos DIALNET para acceder a los artículos académicos en español, periodo 2000-2020, que contengan las palabras Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) o Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) e Intervención, y las consideren en su título y/o resumen.

En EBSCO (incluye ERIC, APA PsycInfo y Medline) la búsqueda se aplica sobre los conceptos *Specific Language Impairment (SLI)*, o *Developmental Language Disorder (DLD)*, e *Intervention*; en el título y resumen de artículos revisados por pares, en idioma inglés o español durante el mismo periodo.

La elección de DIALNET obedece a su condición de ser la mayor hemeroteca de recursos académicos hispanos; mientras la elección de EBSCO se explica por su cobertura de todas las áreas del conocimiento, incluyendo además los recursos alojados en ERIC, plataforma con especialización en trabajos académicos relacionados con la educación; APA PsycInfo, con énfasis en publicaciones de psicología y psiquiatría; y Medline, que ofrece recursos relativos a salud y desarrollo humano.

La búsqueda de esta variedad de conceptos (TEL/TDL, *SLI/DLD*) se explica por la falta de consenso en terminología; cuestión ya expuesta y que podrá apreciarse en los resultados. El procedimiento se lleva a cabo durante los meses de enero y febrero de 2020.

Extracción y gestión de los datos

Los procedimientos y etapas del proceso de búsqueda y selección de los datos, resultan del ejercicio sistemático de considerar bases de datos que alojan investigación logopédica y educativa como DIALNET y EBSCO. En esta última se consideran además, las bases de datos ERIC, APA PsycInfo y Medline. Inicialmente se realiza la búsqueda de los conceptos clave en sus versiones inglés y español, filtrando los resultados sobre aquellos artículos dedicados específicamente a la intervención en TDL, y los demás criterios de inclusión y exclusión, ya señalados. Posteriormente se filtran los resultados por revisión de idioma, resumen y duplicidad, accediendo a 31 artículos totales, analizados en detalle.

La metodología de revisión sistemática, dando cuenta de la ejecución del proceso de búsqueda y selección de artículos, se expone en la Figura 1.

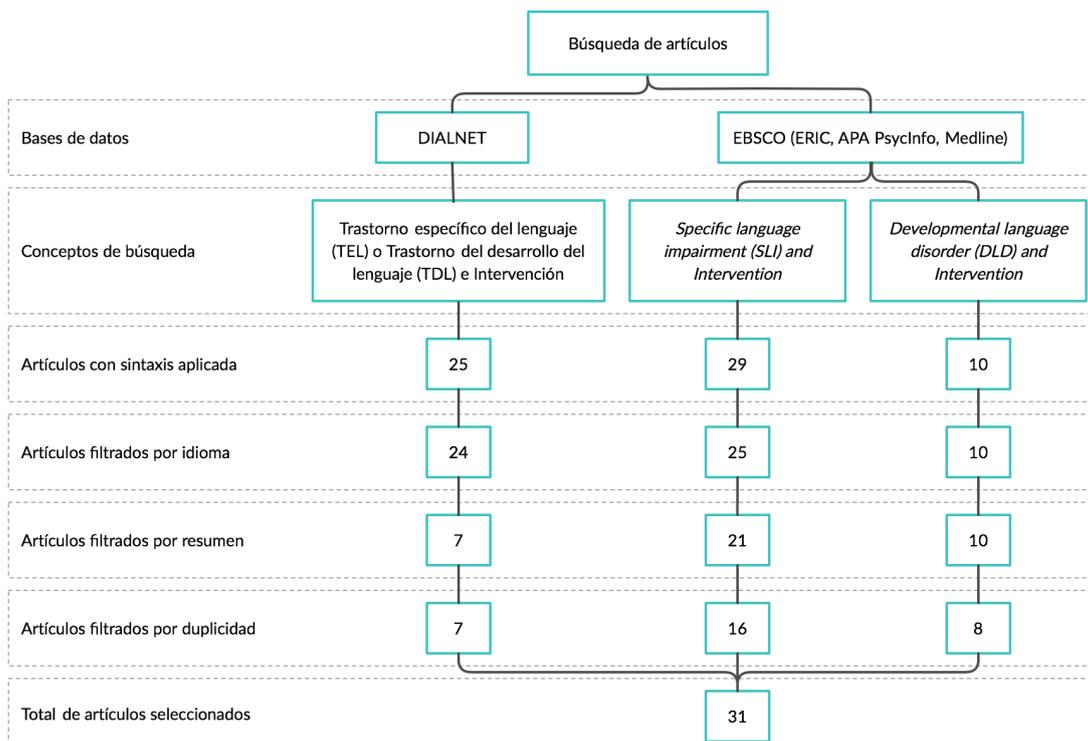


Figura 1. Esquema metodológico del proceso de revisión sistemática tipo PRISMA. Adaptado de Cabezas & Rosales (2017).

Dimensiones de análisis

Para cada publicación seleccionada se considera la información básica, correspondiente a Autor/a (es/as), año y país, que permiten situar cronológica y geográficamente las publicaciones propiciando una observación descriptiva de la producción académica.

Luego se analizan en detalle los objetivos y contenidos de cada intervención, para reconocer las intenciones y la matriz temática de cada experiencia.

En términos metodológicos, se considera tanto el diseño como la muestra de cada intervención para explorar las decisiones y las tendencias de investigación en esta materia; así como la cantidad y edad de los participantes.

Se analizan también las estrategias y recursos de cada intervención, considerando que corresponden a las herramientas y procedimientos para la consecución de los objetivos declarados.

La colaboración y responsable(s) de la intervención describen la asignación de roles y cierta colegialidad en la ejecución de cada experiencia, así como la consideración de la familia y otros integrantes del espacio educativo.

Los principales resultados y limitaciones que declara cada investigación ofrecen un panorama general que permitirá establecer un marco de conocimiento empírico y desafíos de investigación futura.

Resultados

Aplicado el proceso metodológico expuesto, el resultado permite acceder a 31 publicaciones según los criterios de inclusión y exclusión. La **Tabla 1** presenta una categorización general de los artículos de acuerdo a algunas de las dimensiones propuestas. Para acceder al análisis individualizado por artículo y dimensiones, es necesario consultar el **Anexo 1** que expone de manera detallada los resultados de la revisión de la literatura sobre experiencias de intervención en TDL para el periodo 2000-2020. Las publicaciones se presentan en orden cronológico y alfabético.

Tabla 1. Categorización de experiencias de intervención en TDL (2000-2020)

Contexto	
Idioma publicación	n
Inglés	23
Español	8
Concepto de referencia	
SLI-TEL (2003-2017)	23
DLD-TDL (2018-2020)	8
País	
España	8
EE.UU.	7
Inglaterra	4
Australia	4
Canadá	2
Bélgica	2
Italia	1
Finlandia	1
Países Bajos	1
Chile	1
Periodo publicación	
2000-2010	10
2011-2020	21
Objetivos- Contenidos	
Adquisición del lenguaje	22
Lenguaje y alfabetización	7
Otro	2
Diseño	
Experimental (sin grupo control)	10
Experimental (incluye grupo control)	9
Cuasi- experimental	4
Pre- post test	2
Estudio caso único	2
Intra-sujetos	2

Descriptivo – comparativo	1
Sondas múltiples	1
Muestra (rango etario)	
3-8 años	25
Hasta 11-13 años	4
9-16 años	2
Estrategia	
Programas formales	8
Esquema regular del centro	2
Uso de TICs	6
Procedimientos indirectos*	8
Procedimientos híbridos*	2
Procedimientos directos*	5
Colaboración– Responsable	
No. Logopeda o Investigador (es)	18
Sí. Logopeda y Maestro	8
Parcialmente. Logopeda y familia	5

Fuente: Elaboración propia.

Nota: *Los procedimientos indirectos, híbridos y directos corresponden a la clasificación de Fey (1986), descritos por Acosta, Moreno, Barroso, Coello & Mesa (2007).

Contexto de la intervención en TDL

Existe una clara prevalencia de publicación en inglés por encima del español y mayor productividad en el periodo 2011-2020. La aceptación generalizada del concepto TDL se aprecia en las investigaciones publicadas a partir del año 2018.

Objetivos y contenidos de la intervención

La preferencia por intervenciones basadas en objetivos y contenidos orientados a la adquisición del lenguaje oral, es evidentemente mayor a las experiencias enfocadas a la vinculación del lenguaje y la alfabetización. Las del primer tipo persiguen objetivos muy específicos como el uso de morfemas de tiempo y concordancia, la conciencia fonológica o la gramática. Por otra parte, las intervenciones en lenguaje y alfabetización se orientan a competencias vinculantes como una aproximación híbrida en el periodo de lectura emergente, lectura dialógica y lectura inicial.

Un número incipiente de publicaciones presentan intervenciones en torno a la comprensión y producción narrativa, o frente al contenido y fluidez del discurso.

Solo dos intervenciones se proponen objetivos diferentes de los tipos señalados, al aplicar una estrategia de conocimiento conceptual y declarativo en operaciones matemáticas para niños con TDL; o relacionar el uso de adverbios causales y la adquisición de conocimientos en ciencias.

Metodología (diseño) y participantes

Existe mayor predisposición al uso de diseños experimentales que incluyen o no grupo control, los cuasi experimentales, y los de pre y post test. También se presentan intervenciones experimentales bajo el diseño intra-sujetos. Las intervenciones de tipo cualitativa refieren a estudios descriptivos y de caso único.

El promedio de participantes es 25, con edades comprendidas entre los 3 y 16 años. La gran mayoría de los estudios considera participantes en el rango de 3 a 8 años, menor cantidad en el rango hasta 11-13 años y solo algunos consideran participantes hasta los 16 años. No se identifican estudios en adultos.

Algunos estudios consideran dentro de sus participantes a niños/as con Trastornos Generales del Lenguaje (TGL), Retraso del Lenguaje (RL) y Trastornos del Espectro Autista (TEA).

Estrategias de intervención

El uso de programas y recursos formales para la intervención en TDL coexiste con procedimientos indirectos y otros de naturaleza híbrida. Destaca el uso del programa EDEN (Pavez, Coloma & Maggiolo, 2008); la apli-

cación del esquema regular del centro; y el uso progresivo de TICs mediante ordenadores, tabletas y auriculares. Los sistemas de facilitación categorizados por Fey (1986) y luego detallados por Acosta et al. (2007) son estrategias usuales en gran parte de las intervenciones e incluyen el modelado, moldeamiento, *recast*, diálogo e inducción, entre otros.

El modelo *Response to intervention* (RTI), correspondiente a una estrategia de evaluación dinámica, se ha considerado como medida de prueba en las intervenciones de Finestack (2018), y Benjamin, Newton & Ebbels (2020).

Colaboración/responsable

La gran mayoría de las intervenciones está a cargo del logopeda y/o investigador (es) principal (es). Las experiencias que reflejan un grado de colaboración evidente entre logopedas y maestros, corresponden al periodo 2011-2020. Otras consideran un grado de colaboración parcial entre logopedas y padres; estos últimos siendo capacitados en los objetivos específicos de la intervención, por parte de los propios logopedas y/o investigadores.

Principales resultados y limitaciones declaradas

Aunque gran parte de las intervenciones dan cuenta de notables progresos en los objetivos propuestos, también asumen ganancias modestas o no significativas, la evidencia de objetivos sin nivel de progreso en los participantes, o la permanencia de alteración en alguna competencia específica. Otras dan cuenta de una mayor pretensión sobre los resultados al considerar la participación de la familia en la intervención y la duración de la misma. Solo algunos estudios declaran explícitamente la continuidad de mejores competencias hasta 3 meses después de aplicada la intervención.

Otros resultados a destacar corresponden a las intervenciones de Acosta, Moreno y Axpe (2012a) que confirma la mayor resistencia al cambio en las habilidades lingüísticas de niños con TDL en comparación a la remisión espontánea presentada en niños con RL; o las conclusiones presentes en Segers & Verhoeven (2004), quienes declaran la posibilidad de progresar en conciencia fonológica sin la necesidad de recibir apoyo logopédico. Benjamin et al. (2020) sostiene que una intervención individual presentaría mejores resultados que una de aula, en contraste con la conclusión derivada en Calder, Claessen & Leitaó (2018) respecto de que la enseñanza combinada (implícita y explícita) sería favorable en la transición del periodo preescolar al escolar.

Washington & Warr-Leeper (2013) indican que la duración mínima de una intervención correspondería a 8 sesiones con tal de aumentar la probabilidad de efectividad; mientras Acosta, Ramírez & Hernández (2016) indican que la mayor intensidad y frecuencia de la intervención se traduciría en mejores rendimientos para las tareas ejecutadas. Wright, Pring & Ebbels (2018) sostiene que una intervención que incluye a niños con TDL y TEA presenta resultados positivos sin diferenciar entre diagnósticos, lo que permitiría proyectar que las iniciativas exitosas para el TDL también lo serían para el TEA.

Las limitaciones declaradas en la mayoría de los estudios corresponden al bajo tamaño de la muestra y la imposibilidad de diferenciar los efectos de una u otra intervención, cuestión que restringe la observación de ganancias específicas. La falta de un grupo control, el escaso tiempo de duración de la intervención o la necesidad de revisar la cantidad de sesiones o su frecuencia, se presentan en una cantidad considerable de investigaciones.

Discusión

Los resultados generales respecto del contexto y volumen de publicación parecen especialmente alentadores al considerar la evidencia de baja productividad en intervención, señalada anteriormente por Acosta (2012a) y Mendoza (2012). Respecto del concepto de referencia, se observa claramente el uso del concepto SLI/ TEL hasta el año 2017; aunque también se puede apreciar la aceptación generalizada del concepto TDL propuesto por Bishop et al. (2016); evidente en la totalidad de las publicaciones desde el año 2018.

Resulta relevante que el mayor volumen de las publicaciones continúe presentándose en lengua inglesa y que el español reciba menor interés en la esfera de la investigación científica. Las diferencias idiomáticas y terminológicas, comportan a su vez, una comprensión diferente de la población de interés. Muestra de esto es la categorización presente en el DSM-5 (APA, 2014), con el concepto Trastorno del Lenguaje (TL); la persistencia de la sigla TEL, justificada por razones históricas de uso del concepto (Mendoza, 2016), y la propuesta de Bishop et al. (2016), reconocida por la OMS (2018) de transitar hacia el concepto TDL. Esta falta de consenso ha entorpecido los procesos de búsqueda bibliográfica, diseminado los resultados de la investigación científica e incluso podría explicar la sub o sobre-generalización en los procesos de diagnóstico.

En relación a los objetivos que persiguen las intervenciones, se puede apreciar el sostenido interés por objetivos y contenidos puramente lingüísticos (principalmente semántica y morfosintaxis), en detrimento de intervenciones que consideran la alfabetización y otras áreas del aprendizaje y el desarrollo. Estas últimas asumen la vinculación directa del TDL con el desarrollo de las habilidades instrumentales y dificultades específicas del aprendizaje. El creciente número de intervenciones en narrativa, o discurso, responden de alguna manera a la crítica de escasa evidencia en esta materia. También resulta significativo que no existan intervenciones en la esfera socioemocional de las personas con TDL.

En términos metodológicos es destacable la inclusión de diseños intra-sujetos, que desestiman la necesidad de contar con grupo control en los estudios experimentales. Para cada participante se observa el progreso individual y grupal en objetivos intervenidos y otros no tratados (objetivos experimentales y objetivos control). Este tipo de diseño permitiría abordar el cuestionamiento ético acerca de la pertinencia de desarrollar intervenciones experimentales en educación (Pérez-Serrano, 2004, p.89).

Relativo al tipo de participantes y diagnósticos distintos de TDL, se aprecia un escaso interés por considerar al conjunto de categorías diagnósticas que comparten características comunes. La resistencia al cambio del TDL en comparación del RL, la mejoría evidente en participantes con TDL dentro de un grupo de TGL y la posibilidad de aplicar con éxito intervenciones originalmente diseñadas para TDL en personas con TEA, se aprecian como las evidencias más notables en esta materia.

En relación a la edad de los participantes, la investigación se ha centrado casi exclusivamente en la población infantil. Solo los estudios de Bragard, Schelstraete, Snyers & James (2012); Acosta, Ramírez y Hernández (2016); Acosta, Ramírez, del Valle & de Castro (2016); Acosta, Moreno & Axpe (2017); consideran una muestra de niños del rango 11 o 13 años. Los trabajos de Wriqth et al. (2018) y Benjamin et al. (2020) son los únicos en incluir a niños y jóvenes de 9 hasta 16 años. Que no exista mayor interés en la intervención de jóvenes y adultos resulta relevante considerando las consecuencias del TDL en la vida adulta (Bernstein, 2010; Sanz– Torrent & Andreu-Barrachina, 2013).

Respecto de las estrategias para la intervención en TDL, estas reflejan el uso de programas y recursos formales que coexisten con procedimientos indirectos y otros de naturaleza híbrida. Es poco usual el uso de solo una estrategia para abordar los objetivos planteados.

Relativo a la dimensión colaboración y responsable, como la teoría sostiene, la logopedia continúa situada en el umbral de la especialización y la práctica clínica aislada (Acosta & Moreno, 1999), reflejándose en las escasas intervenciones que involucran a maestros o familia. Esta realidad no supone la apropiación de modelos inclusivos ni la consideración de las diversas propuestas que orientan su implementación (Castejón & España, 2004; Hartas, 2004; Lindsay, Dockrell, Mackie & Letchford, 2005; Muntaner, 2019).

Los resultados de cada intervención presentan un nivel de variabilidad significativa tanto en la forma de exponer los progresos, como en la manera de considerarlos junto con las limitaciones. Aunque las ganancias resultan evidentes en cada intervención, no son pocas las que asumen limitaciones en la diferenciación de efectos de cada intervención o el bajo tamaño de la muestra. Esto se traduce en un reconocimiento a corregir las limitaciones y replicar las investigaciones para aumentar la certeza de sus hallazgos. Ejemplo de esto son las intervenciones que proyectaban mejores resultados de los que obtuvieron, basándose en la consideración de las familias en la intervención. No obstante, estos resultados podrían relacionarse con la falta de evidencia respecto de las contingencias a las que los padres se enfrentan en una intervención natural con sus hijos con problemas del lenguaje (Domeniconi & Gràcia, 2018; Stocco & Thompson, 2015); cuestión que invita a la medida de los resultados esperados.

En otras limitaciones declaradas, el reconocimiento del bajo tamaño de la muestra incluso en estudios con 35 o 49 participantes, podría explicarse por la tasa de prevalencia del TDL, cuestión que dificulta el acceso a grupos más amplios. Las inquietudes sobre la intensidad de las intervenciones podrían resolverse aplicando metódicamente el modelo de *presentación espaciada* o *aprendizaje distribuido*, que se traduce en sesiones cortas de intervención en un largo periodo de tiempo (Zeng, Law & Lindsay, 2012); aunque aún requiere mayor investigación.

Como una limitación de sesgo del presente estudio, se asume que la consideración de otras bases de datos podría haber arrojado resultados diferentes; no obstante, se han seleccionado las señaladas por su especialización en publicaciones en idioma español e inglés, y su vinculación con la investigación en educación. También se asume la posibilidad que los resultados expuestos en la Tabla 1 y Anexo 1, no reflejen de manera íntegra la información disponible en las publicaciones de origen; y esto se relaciona con el distinto nivel de detalle y profundidad de cada publicación; y las características formales de extensión de una revisión sistemática. A su vez, el análisis de resultados y limitaciones declarados en cada intervención, obedece a una descripción general de lo señalado en cada estudio, sin pretensión de contrastar ni combinar sus hallazgos. Tampoco existe una exhaustiva revisión sobre los criterios de inclusión y diagnóstico de TDL usados en cada experiencia; cuestión que podría suponer una notable diversificación de los resultados que debería ser abordada en próximas revisiones.

Conclusiones

La evidencia permite establecer un aumento significativo de las publicaciones sobre intervención en TDL, la continua falta de consenso en terminología, la prevalencia por objetivos lingüísticos específicos (semántica y morfosintaxis), y la irrupción de intervenciones con algún grado de colaboración. Queda de manifiesto el mayor uso de tecnología en la última década, junto a programas y recursos formales para la intervención; así como la exposición de resultados positivos en la mayoría de las experiencias que coexisten con ganancias modestas en alguno de sus objetivos y el reconocimiento de limitaciones metodológicas en prácticamente todos los casos.

A partir de esto resulta necesario fortalecer la publicación de experiencias de intervención de carácter riguroso, la intervención en aspectos cognitivos, funciones ejecutivas, de alfabetización y habilidades sociales del alumnado con TDL, y la consideración de estudios en jóvenes y adultos.

En relación con los aspectos metodológicos es primordial introducir diseños de investigación que consideren las contingencias de la intervención logopédica y colaborativa (del centro, de la familia y del propio desarrollo de los sujetos), que permitan la mejor caracterización de competencias de entrada, la diferenciación de efectos de cada intervención y la observación de resultados a mediano y largo plazo; una vez determinada la intensidad óptima de una intervención. Lo anterior derivaría en la mayor posibilidad de acceder a prácticas basadas en la evidencia y sostener los hallazgos con mayor rigor y certeza.

La intervención colaborativa continúa siendo uno de los principales desafíos en la respuesta al TDL, por lo que resulta necesario abordar la percepción y práctica de logopedas y maestros a este respecto como medio para descubrir los principios que subyacen a la intervención y las oportunidades que puedan derivarse de una práctica basada en la evidencia y la colaboración.

Bibliografía:

- Acosta, V. (2012a). La intervención logopédica en los trastornos específicos del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, 67-74. doi: 10.1016/j.rlfa.2012.03.003
- Acosta, V. (2012b). *Las prácticas educativas ante las dificultades del lenguaje. Una propuesta desde la acción: la colaboración entre logopedas, psicopedagogos, profesores y padres*. Barcelona: Lexus.
- Acosta, V. (2014). Efectos de un programa de intervención en el lenguaje del alumnado con Trastornos Específicos del Lenguaje. *Revista de investigación en educación*, 1(12), 92-103.
- Acosta, V., González, N. & Lorenzo, C. (2011). Un análisis cualitativo de la estructura episódica, los recursos cohesivos y la diversidad léxica en la narrativa de alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje. *Aloma*, 28, 143-159.
- Acosta, V. & Moreno, A. (1999). *Dificultades del lenguaje en ambientes educativos. Del retraso al trastorno específico del lenguaje*. Barcelona: Masson
- Acosta, V., Moreno, A. & Axpe, A. (2012a). Implicaciones clínicas del diagnóstico diferencial temprano entre Retraso del Lenguaje (RL) y Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Universitas Psychologica*, 11(1), 279-291. doi: 10.11144/Javeriana.upsy11-1.icdd
- Acosta, V., Moreno, A. & Axpe, A. (2012b). Intervención logopédica sobre habilidades narrativas en niños con Trastorno Específico del Lenguaje. *Infancia y Aprendizaje*, 35(2), 201-213. doi: 10.1174/021037012800218032
- Acosta, V., Moreno, A. & Axpe, A. (2012c). La acción inclusiva para la mejora de habilidades de lenguaje oral y de lectura inicial en niños con Trastorno específico del lenguaje (TEL). *Revista de educación*, 359. 332-356. doi: 10.4438/1988/592X-RE-2011-359-097
- Acosta, V., Moreno, A. & Axpe, A. (2017). La detección e intervención en habilidades narrativas en niños con trastorno específico del lenguaje en contextos educativos. *Educación XXI*, 20(2), 387-404. doi: 10.5944/educxx1.19053
- Acosta, V., Moreno, A., Barroso, M., Coello, A. & Mesa, J. (2007). Guía de actuaciones educativas en el ámbito de la comunicación y el lenguaje. Gobierno de Canarias, Conserjería de educación.
- Acosta, V., Ramírez, G. & Hernández, S. (2016). Intervention in fluency problems in pupils with Specific Language Impairment (SLI) / Intervención en problemas de fluidez en alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Infancia y Aprendizaje*, 39(3), 466-498. doi: 10.1080/02103702.2016.1189118
- Acosta, V., Ramírez, G., del Valle, N. & de Castro, L. (2016). Intervention in reading processes in pupils with Specific Language Impairment (SLI). *Psicothema*, 28(1), 40-46. doi: 10.7334/psicothema2015.144
- Aguado, G., Coloma, C., Martínez, A., 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, 147-149. doi:10.1016/j.rlfa.2015.06.004
- Aguilar-Mediavilla, E., Buil-Legaz, L., Esteller-Cano, A. & Pérez-Castelló, J. (2019). Del trastorn específic del llenguatge (TEL) al trastorn del desenvolupament del llenguatge (TDL): un canvi de concepció sobre els trastorns del llenguatge. *Llengua, Societat i Comunicació*, 17, 11-26. doi: 10.1344/LSC-2019.17.7
- Aguilar-Mediavilla, E., Buil-Legaz, L., López-Penadés, R., Sánchez-Azanza, V. & Adrover-Roig, D. (2019). Academic outcomes in bilingual children with Developmental language disorder: a longitudinal study. *Frontiers in psychology*, 10, 531. doi:10.3389/FPSYG.2019.00531
- Aguilar-Valera, J. (2017). Trastornos de la comunicación desde el DSM-5. La necesidad de diagnósticos diferenciales. *Cuadernos de Neuropsicología. Panamerican Journal of Neuropsychology*, 11(1), 143-156. doi: 10.7714/CNPS/11.1.401

- Archibald, L. (2017). SLP– educator classroom collaboration: a review to inform reason– based practice. *Autism & Developmental language impairments*, 2, 1-17. doi: 10.1177/2396941516680369
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*, 5º ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Benjamin, L., Newton, C. & Ebbels, S. (2020). Investigating the effectiveness of idiom intervention for 9–16-year-olds with developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 55(2), 266-286. doi: 10.1111/1460-6984.12519
- Bernstein, N. (2010). Desarrollo atípico del lenguaje. En J. Berko & N. Bernstein (Eds.), *Desarrollo del lenguaje* (7º ed.) (pp. 333-412). Madrid: Pearson educación S.A.
- 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. doi: 10.1111/1460-6984.12335.
- Bishop, D., Snowling, M., Thompson, P., Greenhalgh T. & CATALISE consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLoS ONE* 11(7). doi: 10.1371/journal.pone.0158753
- Bishop, D., Snowling, M., Thompson, P., Greenhalgh T. & CATALISE consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068-1080. doi:10.1111/jcpp.12721
- Bowyer-Crane, C., Snowling, M., Duff, F. & Hulme, Ch. (2011). Response to Early Intervention of Children with Specific and General Language Impairment. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal* 9(2), 107-121.
- Bragard, A., Schelstraete, M., Snyers, P. & James, D. (2012). Word-Finding Intervention for Children with Specific Language Impairment: A Multiple Single-Case Study. *Language, Speech and Hearing services in schools*, 43, 222-234. doi: 10.1044/0161-1461(2011/10-0090)
- Cabezas, V. & Rosales, F. (2017). Relación entre los trastornos de la deglución y pacientes traqueostomizados: una revisión sistemática. *Revista de investigación en logopedia*, 7(2), 128-156.
- Calder, S., Claessen, M. & Leitao, S. (2018). Combining implicit and explicit intervention approaches to target grammar in young children with Developmental Language Disorder. *Child Language Teaching and Therapy*, 34(2), 171–189. doi: 10.1177/0265659017735392
- Cardona, M. (2013). La intervención en el lenguaje oral: del retardo en la adquisición al Trastorno Específico del Lenguaje. En Ll. Andreu-Barrachina (Coord.), *El Trastorno Específico del Lenguaje. Diagnóstico e intervención* (pp. 137-200). Barcelona: UOC.
- Castejón, L. & España, Y. (2004). La colaboración logopeda– maestro: hacia un modelo inclusivo de intervención en las dificultades del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 24(2), 55-66. doi: 10.1016/S0214-4603(04)75781-2
- Curran, M. & Van Horne, A. (2019). Use of Recast Intervention to Teach Causal Adverbials to Young Children With Developmental Language Disorder Within a Science Curriculum: A Single Case Design Study. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 28, 430–447. doi: 10.1044/2018_AJSLP-17-0164
- Dawes, E., Leitao, S., Claessen, M. & Kane, R. (2019). A randomized controlled trial of an oral inferential comprehension intervention for young children with developmental language disorder. *Child Language Teaching and Therapy*, 35(1), 39-54. doi: 10.1177/0265659018815736
- Desmarais, Ch., Nadeau, L., Trudeau, N., Filiatrault-Veilleux, P. & Maxés-Fournier, C. (2013). Intervention for improving comprehension in 4– 6 year old children with specific language impairment: practicing inferencing is a good thing. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 27(6–7), 540–552. doi:10.3109/02699206.2013.791880
- 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. doi: 10.5209/RLOG.58734
- Fernández, C. (2009). *La logopedia en la escuela: propuestas desde la práctica para una educación más inclusiva*. Las Palmas de Gran Canaria: SPyDC ULPGC.
- Fey, M. E. (1986). *Language intervention with young children*. Boston: Allyn & Bacon.
- Finestack, E. (2018). Evaluation of an Explicit Intervention to Teach Novel Grammatical Forms to Children with Developmental Language Disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61, 2062–2075. doi: 10.1044/2018_JSLHR-L-17-0339
- Gallagher, A. & Chiat, S. (2009). Evaluation of speech and language therapy interventions for pre-school children with specific language impairment: a comparison of outcomes following specialist intensive, nursery-based and no intervention. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(5), 616-638. doi: 10.1080/13682820802276658
- González, R. & Cuetos, F. (2008). *ALE. Actividades para el aprendizaje de la lectura y la escritura [ALE. Activities for learning reading and writing]*. Madrid: CEPE.
- Giró, M., López, C. & Pérez, E. (2003). Intervención en un caso con trastorno específico del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 23(4), 223-230. doi: 10.1016/S0214-4603(03)75765-9
- Hartas, D. (2004). Teacher and speech– language therapist collaboration: being equal and achieving a common goal? *Child language teaching and therapy*, 20(1), 33-54. doi: 10.1191=0265659004ct2620a
- Koponen, T., Aro, T. & Ahonen, T. (2009). Conceptual knowledge– based strategy training in single– digit calculation: a single case intervention study in a child with specific language impairment. *European Journal of Special Needs Education*, 24(3), 259-275. doi: 10.1080/08856250903016813
- Law, J., Dennis, J. & Charlton, J. (2017). Speech and language therapy interventions for children with primary speech and/or language disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, 1, 1-21. doi: 10.1002/14651858.CD012490
- Law, J., Garrett, Z. & Nye, Ch. (2004). The Efficacy of Treatment for Children With Developmental Speech and Language Delay/ Disorder: A Meta– Analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47(4), 924– 943. doi: 10.1044/1092-4388(2004/069)

- Lavelli, M., Barachetti, Ch., Majorano, M., Florit, E., Brotto, C. & Miotello, P. (2019). Impacts of a shared book-reading intervention for Italian-speaking children with developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(4), 565-579. doi: 10.1111/1460-6984.12460
- Leonard, L., Camarata, S., Brown, B. & Camarata, M. (2004). Tense and agreement in the speech of children with specific language impairment: patterns of generalization through intervention. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 1363–1379. doi: 10.1044/1092-4388(2004/102)
- Leonard, L., Camarata, S., Pawlowska, M., Brown, B. & Camarata, M. (2006). Tense and Agreement Morphemes in the Speech of Children with Specific Language Impairment During Intervention: Phase 2. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 49, 749–770. doi: 10.1044/1092-4388(2006/054)
- Leonard, L., Camarata, S., Pawlowska, M., Brown, B. & Camarata, M. (2008). The Acquisition of Tense and Agreement Morphemes by Children with Specific Language Impairment During Intervention: Phase 3. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 120–125. doi: 10.1044/1092-4388(2008/008)
- Lindsay, G., Dockrell, J., Mackie, C. & Letchford, B. (2005). The roles of specialist provision for children with specific speech and language difficulties in England and Wales: a model for inclusion? *Journal of research in Special educational needs*, 5(3), 88-96. doi: 10.1111/j.1471-3802.2005.00047.x
- Maggiolo, M., Pavez, M. & Coloma, C. (2003). Terapia para el desarrollo narrativo en niños con trastorno específico del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 23(2), 98-108. doi: 10.1016/S0214-4603(03)75750-7
- Mendoza, E. (2012). La investigación actual en el Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, 75-86. doi: 10.1016/j.rlfa.2012.03.001
- Mendoza, E. (2016). *Trastorno específico del lenguaje (TEL). Avances en el estudio de un trastorno invisible*. Madrid: Pirámide.
- Monfort, M. & Juárez, A. (1988). *Cómics para hablar [Comics to talk]*. Madrid: CEPE.
- Muntaner, J. (2019). Consideraciones para la intervención de los apoyos de la comunicación y el lenguaje en la escuela inclusiva. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 39, 41-48. doi: 10.1016/j.rlfa.2018.06.004
- Munro, N., Lee, K. & Baker, E. (2008). Building vocabulary knowledge and phonological awareness skills in children with specific language impairment through hybrid language intervention: a feasibility study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 43(6), 662-682. doi: 10.1080/13682820701806308
- Norbury, C., Gooch, D., Wray, Ch., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G. & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1247– 1257. doi: 10.1111/jcpp.12573
- Nudel, R., Christiani, C., Ohland, J., Uddin, M., Hemager, N., Ellersgaard, D., Spang, K., Burton, B., Greve, A., Gantriis, D., Bybjerg-Grauholm, J., Jepsen, J., Throup, A., Mors, O., Nordentoft, M. & Werge, T. (2019). Language deficits in specific language impairment, attention deficit/hyperactivity disorder, and autism spectrum disorder: An analysis of polygenic risk. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 13(3), 369–381. doi: 10.1002/aur.2211
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-11). Recuperado de: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F862918022>
- Pavez, M., Coloma, C. & Maggiolo, M. (2008) *El desarrollo narrativo en niños*. Barcelona: Ars Médica.
- Peña-Casanova, J. (Coord.). (2014). *Manual de Logopedia*. (4ª ed.). Barcelona: Elsevier– Masson.
- Pérez-Serrano, G. (2004) Investigación cualitativa. Retos e interrogantes: 1 Métodos (4ª ed.). Madrid: La Muralla.
- Sanz-Torrent, M. & Andreu-Barrachina, Ll. (2013). El trastorno específico del lenguaje. En Ll. Andreu-Barrachina (Coord.), *El Trastorno Específico del Lenguaje: diagnóstico e intervención (pp. 41-89)*. Barcelona: UOC.
- Segers, E. & Verhoeven, L. (2004). Computer-Supported Phonological Awareness Intervention for Kindergarten Children with Specific Language Impairment. *Language, Speech and Hearing services in schools*, 35, 229-239. doi: 10.1044/0161-1461(2004/022)
- Skibbe, L., Justice, L. & Bowles, R. (2011). Implementation processes associated with a home-based phonological awareness intervention for children with specific language impairment. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 13(2), 110–124. doi: 10.3109/17549507.2011.524246
- Smith-Lock, K., 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), 265-282. doi: 10.1111/1460-6984.12003
- Snowling, M., Hayiou-Thomas, M., Nash, H. & Hulme, C. (2019). Dyslexia and Developmental Language Disorder: comorbid disorders with distinct effects on reading comprehension. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61, 672-680. doi: 10.1111/jcpp.13140
- Stocco, C. & Thompson, R. (2015). Contingency analysis of caregiver behavior: implications for parent training and future directions. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 48, 1-19. doi: 10.1002/jaba.206
- Swanson, L., Fey, M., Mills, C. & Hood, L. (2005). Use of Narrative-Based Language Intervention with Children Who Have Specific Language Impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14, 131–143. doi: 10.1044/1058-0360(2005/014)
- Thordardottir, E. (2007). Effective interventions for specific language impairment. *Encyclopedia of Language and Literacy Development*, 1-9.
- Urrútia, G. & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. [PRISMA declaration: A proposal to improve the publication of systematic reviews and meta-analyses]. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511. doi: 10.1016/j.medcli.2010.01.015
- Van Reybroeck, M. & Michiels, N. (2018). Finger-writing intervention impacts the spelling and handwriting skills of children with developmental language disorder: a multiple single-case study. *Reading and writing*, 31, 1319-1341. doi: 10.1007/s11145-018-9845-6
- Verhoeven, L., Mommers, C. & Segers, E. (1999). Schatkist met de muus: CD-ROM's voor kleuters.

- Washington, K. & Warr-Leeper, G. (2013). Visual Support in Intervention for Preschoolers with Specific Language Impairment. *Topics in language disorders*, 33, 347-365. doi: 10.1097/01.TLD.0000437941.08860.2f
- Wright, L., Pring, T. & Ebbels, S. (2018). Effectiveness of vocabulary intervention for older children with (developmental) language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(3), 480-494. doi: 10.1111/1460-6984.12361
- Zeng, B., Law, J. & Lindsay, G. (2012). Characterizing optimal Intervention intensity: The relationship between dosage and effect size in interventions for children with Developmental speech and Language difficulties. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 14(5), 471-477. doi: 10.3109/17549507.2012.720281

Financiamiento:

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de interés:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

ANEXO 1

Revisión de la literatura sobre experiencias de intervención en TDL (2000-2020)

	Autores/ año/ país	Objetivo (Obj.)- Contenidos (Cont.)	Metodología/ Participantes	Estrategias/ recursos	Colaboración/ Responsable	Principales resultados	
						Limitaciones declaradas	
1.	Giró, López & Pérez (2003). España	Obj.: Reportar los resultados de una intervención en un niño que inicialmente presentaba un retraso específico del lenguaje. Cont.: Habilidades comunicativas, acceso al léxico.	Caso único. 1 niño 4 años.	Scripts, manipulación de imágenes, preguntas de elección e inducción.	No. Logopeda.	Producción de estructuras sintácticas simples, con algunos errores. Utilización del lenguaje para la comunicación de ideas complejas. Variedad de léxico independiente y mayor facilidad para acceder al léxico de uso frecuente. <i>No declara limitaciones.</i>	
2.	Maggiolo, Pavez & Coloma (2003). Chile.	Obj.: Presentar los resultados de un programa de desarrollo narrativo. Cont.: Relaciones causales, temporales y de finalidad	Experimental (GE y GC). 14 niños 4 años.	Muñecos, láminas, dramatización y construcción de historias.	No. Estudiantes de Logopedia, con capacitación.	Mayor cantidad de episodios completos, inclusión de la categoría final de la historia y mejor manejo de la superestructura narrativa. <i>Muestra limitada.</i>	
3.	Leonard, Camarata, Brown & Camarata (2004). EE.UU.	Obj.: Establecer las ganancias post intervención en el uso de morfemas de tiempo y concordancia (1º fase). Cont.: Uso de la 3ª persona singular y uso de auxiliar (<i>is, are, was</i> [son, era, es]).	Experimental (sin GC). 31 niños 3-4 años.	Estimulación focalizada (lectura de historias) y <i>recast</i> de conversación.	No. Logopeda.	Mayor uso de los morfemas objetivos versus formas en control. Morfemas no tratados (de tiempo) presentan progreso asociado. Ganancias modestas en el panorama general de la intervención. <i>El diseño no permite diferenciar efectos entre los componentes.</i>	
4.	Segers & Verhoeven (2004). Países bajos	Obj.: Determinar si niños con TDL podrían desarrollar habilidades de conciencia fonológica mediante el uso de computadores. Cont.: Conciencia fonológica y manipulación de la velocidad del habla.	Experimental (GE y GC). Pre- post test. 36 niños 4- 6 años.	Software educativo <i>Schatkist met de muis</i> (Verhoeven, Mommers & Segers, 1999).	No. Uno de los investigadores.	Ganancias evidentes en conciencia fonológica sin necesidad de recibir apoyo logopédico o de otro tipo de especialista. No se presentan efectos adicionales a partir de la manipulación de la velocidad del habla o la mejora en las transiciones. <i>La manipulación del habla fue aplicada durante un tiempo muy corto. Intervención limitada solo a un tipo de entrenamiento y de muy corto tiempo. Pequeño tamaño de grupo experimental. El diseño no permite observar efectos a largo plazo.</i>	
5.	Swanson, Fey, Mills & Hood (2005). EE.UU.	Obj.: Determinar la viabilidad de un programa basado en la narrativa. Cont.: Formas gramaticales complejas, conjunciones y producción narrativa.	Pre- post test (sin GC) 10 niños 7-8 años.	Enfoque de Intervención del lenguaje basado en la narrativa (NBLI). Recuento y tareas de generación.	No. Investigadores.	Mejoras significativas en calidad narrativa; aunque la mayoría no logra mejora sustancial en número de palabras diferentes. Tampoco se evidenció una mejora significativa en sintaxis, memoria de trabajo ni en objetivos gramaticales implícitos. <i>Falta de GC impide concluir respecto de eficacia. Muestra limitada y de carácter heterogéneo. Corto periodo de intervención y recepción de otros servicios de habla. No se recopilaron datos de seguimiento a largo plazo. Requiere fiabilidad psicométrica del instrumento.</i>	
6.	Leonard, Camarata, Pawlowska, Brown & Camarata (2006). EE.UU.	Obj.: Determinar la eficacia de una intervención en morfemas de tiempo y concordancia (2º fase). Cont.: Uso de la 3ª persona singular y uso de auxiliar (<i>is, are, was</i> [son, era, es]).	Experimental (sin GC) 25 niños 3-4 años.	Estimulación focalizada (lectura de historias) y <i>recast</i> de conversación.	No. Logopeda.	Omissiones de morfemas, constituyeron el tipo de error más usual. Las sustituciones fueron ocasionales. Ganancias significativas en los objetivos señalados, no así en los morfemas control. <i>No declara limitaciones.</i>	

	Autores/ año/ país	Objetivo (Obj.)- Contenidos (Cont.)	Metodología/ Participantes	Estrategias/ recursos	Colaboración/ Responsable	Principales resultados Limitaciones declaradas
7.	Leonard, Camarata, Pawlowska, Brown & Camarata (2008). EE.UU.	Obj.: Comprobar si las ganancias de una intervención en morfemas de tiempo y concordancia serían evidentes 1 mes después y en relación a un grupo de niños con TDL donde no se enfatizan los morfemas de tiempo. Cont.: Uso de la 3ª persona singular, uso de auxiliar (is, are, was [son, era, es]), e intervención general del lenguaje.	Experimental (sin GC). 33 niños 3-4 años.	Estimulación focalizada (lectura de historias) y recast de conversación.	No. Logopeda.	Ganancias en los morfemas objeto; luego de 96 sesiones e incluso, 1 mes después. Progresos en los morfemas objeto, aunque no se acceda aún a la etapa madurativa supuesta para ello. Ganancias modestas y éxito relativo de la intervención. <i>No existe certeza de los indicadores de la predisposición a adquirir los morfemas objetivo.</i>
8.	Munro, Lee & Baker (2008). Australia.	Obj.: Informar la viabilidad de una intervención híbrida del lenguaje en el periodo de lectura emergente. Cont.: Conciencia fonológica, vocabulario hablado, narrativa oral.	Intra-sujetos. Pre- post test. 17 niños 4- 6 años.	Narración oral, lectura de cuentos y ejercicios basados en juegos.	Parcialmente. Logopeda y padres con capacitación.	Mejoras significativas en conciencia fonológica, vocabulario hablado, narrativa oral, conocimiento del vocabulario léxico- semántico y sublexical. <i>No hay certeza de eficiencia y efectividad a largo plazo.</i>
9.	Gallagher & Chiat (2009). Inglaterra.	Obj.: Determinar la efectividad de distintas opciones de intervención (directa, guardería y sin intervención). Cont.: Conceptos lingüísticos y marcadores gramaticales.	Experimental (sin GC). 24 niños 3-5 años.	Modelo del Centro de Desarrollo infantil de Lambeth (modelado, reformulación de oraciones e imitación provocada).	Parcialmente. Dependiente de cada grupo experimental.	El grupo de intervención directa presenta mejores resultados en todos los niveles comparado con el grupo sin intervención. También presenta mejores resultados en todos los niveles comparado con el grupo guardería, salvo en gramática expresiva. El grupo guardería presenta mejores resultados en comprensión de gramática, comparado con el grupo sin intervención. Sin diferencias significativas en las demás áreas. <i>No existe control sobre las diferencias contextuales que pueden interferir en los resultados.</i> <i>Muestra limitada y criterio de selección de la muestra más bajo que el utilizado en la mayoría de los estudios en TDL.</i>
10.	Koponen, Aro & Ahonen (2009). Finlandia.	Obj.: Examinar si una estrategia basada en el conocimiento conceptual permite mejorar la precisión del cálculo aritmético. Cont.: Cálculo, habilidad numérica, conocimiento conceptual y declarativo en adición, sustracción y multiplicación.	Estudio de caso único. Líneas de base y evaluaciones de seguimiento. 1 niño 11 años.	Uso de hechos aritméticos conocidos (memoria). Utilización de material concreto, computadores y auriculares.	No. Investigador principal.	El cálculo se vuelve más preciso post intervención. En sustracción se evidencia mayor uso de estrategias. Los resultados se presentan especialmente favorables en niños/as con dificultades en el uso de procedimientos de conteo y memoria directa. <i>Muestra muy limitada.</i> <i>Intervención de corto tiempo.</i>
11.	Acosta, González & Lorenzo (2011). España.	Obj.: Estudiar el nivel de narrativa de niños con TDL y comprobar la eficacia de un programa de intervención. Cont.: Lectura dialógica y estimulación narrativa.	Experimental (sin GC). 5 niños 3 años.	Basado en Acosta, Moreno & Axpe (2012c), y Programa para la estimulación del desarrollo narrativo (EEDEN) Pavez, et al., 2008).	Sí. Logopeda- Maestro, en el 1º y 2º nivel de intervención.	Mejora de la coherencia, cohesión, unidades gramaticales empleadas y la diversidad léxica. Tránsito de una etapa de no estructura narrativa a otra en la que dicha estructura está presente; presencia de personaje, problema y relato de las acciones con obstáculos y resultados. Aparecen verbos mentales y lingüísticos. <i>No declara limitaciones.</i>

		Principales resultados	
		Limitaciones declaradas	
			Mejor respuesta en lectura para el grupo TDL en fonología y lectura temprana de palabras, conciencia de ortografía y fonemas. El mismo grupo no presenta ganancias significativas en vocabulario, gramática expresiva o habilidades narrativa. <i>No existe grupo de control.</i> <i>Posibilidad de que los niños TDL hayan iniciado el programa con ventajas pre existentes.</i>
			El apoyo decae durante la intervención. Se esperaban mejores resultados considerando la alta duración de la intervención y que las madres indicaron haber completado el programa y estar satisfechas con él. <i>Muestra limitada y la inexistencia de GC que impide la generalización.</i> <i>La distribución de los materiales no obedecía a algún criterio, por lo que pueden presentarse diferencias de efecto no determinadas.</i> <i>No se consideraron comportamientos no verbales.</i>
			No se presentaron los resultados esperados, lo que se explica por la mayor resistencia al cambio post intervención en niños con TDL comparados con la evolución natural de los niños con RL, quienes evolucionan a niveles normales a los 5 años. No existiría un camino definido desde el RL al TDL. <i>Muestra limitada.</i>
			Mejoría en macro estructura narrativa y en marcadores gramaticales. Incentivo de las habilidades narrativas orales relacionadas con el dominio pragmático (mantenimiento del tema, secuencia de eventos con orden cronológico, empleo de conectores, entre otros). <i>Muestra Limitada.</i>
			Progreso en segmentación fonémica, definición de palabras y asociaciones semánticas. Ningún niño presenta progreso significativo en memoria fonémica. Mejores resultados generales en intervención fonológica que en semántica. <i>El diseño no permite diferenciar los efectos de una u otra intervención.</i> <i>Los evaluadores no son evaluadores ciegos.</i>
			Mejor calidad de las respuestas podría asociarse a las estrategias de menor a mayor impulso (<i>least-to most prompting</i>). Aunque no se evidencia un progreso cuantitativo en comprensión inferencial, es posible apreciar una tendencia a la mejora. <i>No considera GC.</i> <i>No fue posible establecer si el cambio ocurrió específicamente durante el tratamiento.</i>
Autores/ año/ país	Objetivo (Obj.)-Contenidos (Cont.)	Metodología/ Participantes	Estrategias/ recursos
Bowyer-Crane, Snowling, Duff & Hulme (2011). Inglaterra.	Obj.: Comparar la respuesta a la intervención temprana en niños/as con TDL y Trastornos Generales del Lenguaje (TGL). Cont.: Lenguaje oral y fonología.	Experimental (sin GC). 68 niños 4 años.	Programas <i>Phonology with reading programme</i> (P+R) y <i>Oral language programme</i> (OL).
Skibbe, Justice & Bowles (2011). EE.UU.	Obj.: Implementar una intervención en conciencia fonológica en el hogar. Cont.: Apoyo materno al desarrollo, apoyo educativo materno y precisión de la respuesta en tareas de conciencia fonológica.	Experimental (sin GC). Modelización de la curva de crecimiento. 13 diadas madre-hijo 4 años.	Lectura de libros.
Acosta, Moreno & Axpe (2012a). España.	Obj.: Comprobar la evolución de niños con RL sin recibir tratamiento y niños con TDL sometidos a tratamiento frecuente e intensivo. Cont.: Diálogo, desarrollo narrativo, lenguaje oral y lectura inicial	Descriptivo-comparativo. 12 niños 3-4 años.	Plan EDEN (Pavez et al., 2008) y lectura dialógica.
Acosta, Moreno & Axpe (2012b). España.	Obj.: Analizar los efectos de una intervención en narrativa aplicada en contextos sucesivos (natural y clínico). Cont.: Comprensión y producción narrativa.	Cuasi experimental (GE y GC), con medidas repetidas. 9 niños 3-4 años.	Guiones, tarjetas, muñecos, cuentos y recursos Plan EDEN (Pavez et al., 2008).
Bragard et al. (2012). Bélgica.	Obj.: Examinar la efectividad de una intervención combinada (fonológica y semántica) para niños/as con dificultad para recuperar palabras. Cont.: Memoria y segmentación fonémica y definición de conceptos.	Experimental de casos únicos múltiples (sin GC). 4 niños 9-13 años.	Juegos, retroalimentación, pistas verbales y uso de tarjetas.
Desmarais, Nadeau, Trudeau, Filiatrault-Veilleux & Maxés-Fournier (2013). Canadá.	Obj.: Medir el efecto de una intervención sistemática para mejorar la comprensión inferencial. Cont.: Comprensión inferencial.	Experimental multivariable de medidas repetidas (sin GC). 16 niños 4-6 años.	Lectura dialógica, preguntas y señales predeterminadas.

	Autores/ año/ país	Objetivo (Obj.)- Contenidos (Cont.)	Metodología/ Participantes	Estrategias/ recursos	Colaboración/ Responsable	Principales resultados Limitaciones declaradas
18.	Smith- Loek, Leitao, Lambert & Nickels (2013). Australia	Obj.: Evaluar la efectividad de una intervención en gramática expresiva para niños con TDL. Cont.: Gramática expresiva	Experimental (GE y GC). 40 niños 5-6 años.	Modelo regular de intervención aplicado por el <i>Language development centre (LDC)</i> .	Sí. Logopeda- Maestro, en aula ordinaria.	Mejoría en gramática expresiva para niños sin dificultades expresivas de base. Los niños con significativas dificultades expresivas mantienen dificultades articulatorias, comprobando la baja relación con la intervención en gramática. 10 de 14 niños parte del GE presentaron significativos avances respecto de sí mismos. <i>No fue posible la asignación aleatoria de los sujetos a los grupos de tratamiento.</i> <i>Posibilidad que el comportamiento haya influido en los resultados finales.</i>
19.	Washington & Warr- Leeper (2013). Canadá.	Obj.: Examinar el progreso de dos intervenciones basadas en soportes visuales. Cont.: Elementos semánticos y gramaticales de las oraciones.	Experimental (GE y GC). 22 niños 3-5 años.	Software C-AI (<i>My sentence builder</i>), u objetos concretos en mesa, con técnicas de modelado y repetición.	No. Logopeda.	Usuarios de computadoras presentaron crecimiento en sintaxis. Soporte visual y la atención a aspectos gramaticales específicos podrían facilitar el procesamiento y mantenimiento de la información; así como precisar la conciencia en la tarea y disminuir el esfuerzo. Se confirma la duración mínima de una intervención (8 sesiones) para aumentar sus posibilidades de efectividad. <i>Muestra limitada.</i> <i>El diseño no permite diferenciar efectos.</i>
20.	Acosta (2014). España	Obj.: Analizar los efectos de una intervención basada en la práctica combinada. Cont.: Habilidades de lenguaje oral y lectura inicial.	Cuasi- experimental (GE-GC) Pre- post test. 9 niños 4 años.	Plan EDEN (Pavez, et al., 2008), estimulación focalizada y <i>recast</i> de conversación.	Sí. Logopeda- Maestro, en la 1º fase (aula ordinaria).	La práctica combinada se establece como un recurso eficaz frente a la dimensión expresiva, especialmente en habilidades gramaticales mediante el empleo de más formas gramaticales y uso de formas pasivas; no así en la comprensión lingüística. <i>El diseño requiere énfasis y mejoras en objetivos de comprensión.</i>
21.	Acosta, Ramirez & Hernández (2016). España.	Obj.: Comprobar la eficacia de una intervención sobre los problemas de fluidez de estudiantes con TDL. Cont.: Fluidez del discurso y fluidez verbal.	Cuasi experimental (GE y GC no equivalente) Pre- post test. 68 niños 5 a 11 años.	Aprendizaje por imitación, modelado, tarjetas <i>Colour Cards</i> , pistas orales o visuales.	No. Logopeda.	Disminuye la producción de repeticiones y falsos conectores, y se aprecian ganancias en fluidez del discurso narrativo. Entrenamiento con mayor intensidad y frecuencia se traduce en el aumento del rendimiento en fluidez verbal. <i>No considera GC de niños sin TDL.</i> <i>El diseño requiere revisar la duración total del programa y la frecuencia de las sesiones semanales.</i>
22.	Acosta, Ramirez, del Valle & de Castro (2016). España.	Obj.: Comprobar la eficacia de una intervención sobre los procesos lectores en niños con TDL. Cont.: Narrativa, morfosintaxis, procesos léxicos y lectura.	Cuasi experimental (GE y GC no equivalente). Pre- post test 68 niños 5-11 años.	Programas ALE (González y Cuetos, 2008), Comics para hablar (Montfort y Juárez, 1988), entre otros.	No. Logopeda.	Progresos sintácticos (estructuras gramaticales), en lectura de pseudo palabras y procesos semánticos (comprensión de oraciones y textos). No se aprecian importantes ganancias en la comprensión oral (escucha). <i>El diseño requiere incluir formulación de preguntas y lenguaje figurativo.</i>
23.	Acosta et al. (2017). España.	Obj.: Detectar e intervenir sobre la narrativa de un grupo de niños con TDL. Cont.: Superestructura, análisis lingüístico y comprensión.	Pre- post test (sin GC) 35 niños 4 a 11 años.	<i>Functional Language Intervention Programme Narrative</i> FLIP-N.	No. Logopeda.	Mejora significativa en comprensión y producción narrativa (súper estructura, producción de palabras, cláusulas, oraciones coordinadas y oraciones subordinadas adjetivas). <i>Muestra limitada</i> <i>Ausencia de GC.</i>
24.	Calder et al. (2018). Australia	Obj.: Determinar la eficacia de una intervención combinada (implícita y explícita). Cont.: Gramática expresiva y receptiva.	Experimental de casos únicos múltiples (sin GC) Pre- post test 3 niños 6-7 años.	Sistema <i>Shape Coding</i> y técnicas implícitas de facilitación lingüística.	No. Investigador principal.	Ganancias significativas en gramática receptiva, aunque permanece alterado el funcionamiento de la gramática expresiva. Enseñanza combinada (implícita y explícita) es favorable en la transición de los niveles pre escolar a escolar. <i>Muestra limitada.</i> <i>No se pudo controlar variables externas.</i>

	Autores/ año/ país	Objetivo (Obj.)– Contenidos (Cont.)	Metodología/ Participantes	Estrategias/ recursos	Colaboración/ Responsable	Principales resultados Limitaciones declaradas
25.	Fineshack (2018). EE.UU.	Obj.: Comparar la eficacia de enfoques explícitos e implícitos, para la enseñanza de nuevas formas gramaticales. Cont.: Nuevas formas gramaticales de complejidad variada.	Experimental (GE y GC) 25 niños 5-8 años.	Software computacional, método Cloze, modelado e imitación diferida.	No. Investigadores.	Más de la mitad de los niños, adquirieron las 3 nuevas formas gramaticales. Se demuestra la efectividad de las instrucciones verbales por sobre las señales visuales. <i>Resultados no pueden ser generalizados a otras formas gramaticales. No se consideraron las diferentes habilidades de entrada de los participantes. ni seguimiento a largo plazo. Muestra limitada y bajo número de sesiones de intervención.</i>
26.	Ván Reybroek & Michiels (2018). Bélgica.	Obj.: Demostrar la efectividad de una intervención en ortografía y escritura mediante la escritura con dedos. Cont.: Concencia fonológica y correspondencia grafema-fonema	Experimental de casos únicos múltiples (GE y GC) Pre- post test 5 niños 7- 10 años.	Exploración con los dedos en la forma de grafemas en relieve y letras excavadas.	No. Investigadores.	Ganancias para ortografía gramática y calidad de la escritura a mano. No se apreciaron resultados significativos en lectura de grafema, lectura de sílaba simple, ni en sílaba compleja; tampoco en ortografía de sílabas y palabras. <i>Diseño (Estudio de caso) limitaría la generalización. Muestra limitada. La observación al tratamiento no fue desarrollada de manera independiente.</i>
27.	Wright et al. (2018). Inglaterra.	Obj.: Establecer si una intervención directa en niños mayores de 9 años (TDL y TEA) conduce a mejores habilidades en el uso de sustantivos y verbos Cont.: Identificación, comprensión, definición y uso de sustantivos y verbos.	Intra- sujetos. Casos únicos múltiples. 25 niños 9-16 años.	Uso de tarjetas de referencia, discusión explícita, lectura y completación de oraciones.	No. Logopeda.	Ganancias en ambos tipos de palabras (con resultados significativamente superiores para sustantivos, por sobre los verbos) con independencia del diagnóstico. La intervención directa entregada por el terapeuta habitual, permite aumentar el vocabulario, en niñas/os mayores. <i>No todos los niños recibieron la misma cantidad de tratamiento. No presenta GC ni considera un periodo de referencia. El diseño no permite apreciar la diferencia de efecto entre procedimientos.</i>
28.	Curran & Van Home. (2019). EE.UU.	Obj.: Determinar el efecto de una intervención en adverbios causales y contenidos científicos. Cont.: Adverbios causales (mecanismo y explicación) y unidades de ciencia.	Sondas múltiples en casos únicos múltiples. 7 niños 4 años.	Programas <i>Science Only</i> y <i>Science Plus</i> .	SI. Investigadoras (Logopedas) y Maestras de Ciencias.	Ganancias significativas en adverbios, no generalizables al aprendizaje de las ciencias. Ningún participante mostró ganancias en objetivos control no tratados. <i>Muestra limitada. Diferencia en la calidad y fidelidad al tratamiento por parte de los examinadores.</i>
29.	Daves, Leitao, Claessen & Kane (2019). Australia	Obj.: Determinar la eficacia de una intervención focalizada en grupos pequeños. Cont.: Comprensión literal e inferencial y concencia fonológica.	Experimental (GE y GC) Pre- post test 37 niños 5-6 años.	Uso de Ipad, cuentos animados, preguntas de comprensión e inferencia y recontado.	No. Investigador principal.	Mejores respuestas a preguntas de razonamiento causal (inferencia de emociones, predicción y razonamiento evaluativo) y en todo el contexto narrativo. Continuidad en el tiempo de estos resultados. No hubo diferencias en comprensión literal en ningún punto de evaluación. <i>Atención y escucha deficiente durante la sesión de algunos participantes. No consideró seguimiento a largo plazo. No consideró medidas de fidelidad.</i>
30.	Lavelli, Barachetti, Majorano, Florit, Brotto & Miotello (2019). Italia.	Obj.: Examinar los impactos de una intervención basada en lectura compartida de libros en diadas madre-hijo Cont.: Estrategias, compromiso y participación conversacional; y producción lingüística.	Experimental (GE y GC) 32 diadas madre-hijo, 3-5 años.	Lectura dialógica, refuerzo positivo y expansiones, entre otros.	Parcialmente. Madres con capacitación.	Las madres aplican 3 de las 8 estrategias aprendidas y los niños demuestran mayor participación y cantidad de producción verbal durante la lectura compartida. Aunque se esperaban aún mejores resultados, se confirma el éxito y efectividad de la participación de las madres, pero se requiere un periodo más extenso y considerar la intervención terapéutica junto a esta. <i>Falta de aleatorización grupal y riesgo de que los resultados fueran impulsados por diferencia previas. Muestra limitada. No consideró seguimiento a largo plazo. No se controló la terapia que ambos grupos recibieron.</i>

	Autores/ año/ país	Objetivo (Obj.)– Contenidos (Cont.)	Metodología/ Participantes	Estrategias/ recursos	Colaboración/ Responsable	Principales resultados Limitaciones declaradas
31.	Benjamin et al. (2020). Inglaterra	Obj.: Determinar la efectividad de intervenciones individualizadas y de aula. Cont.: Habilidades idiomáticas de identificación, interpretación, explicación y uso del idioma.	Experimental (GE y GC) Pre– post test. 49 niños 9-16 años.	Presentaciones multimedia, hojas de trabajo, póster, debates, juegos de rol y concordancia.	Sf. Logopeda y Maestro de Inglés (2º etapa en aula ordinaria)	Mejoría en explicación y uso; no así en identificación e interpretación. La intervención individual presentaría mejores resultados que la intervención en aula. Los buenos resultados se mantienen aún 3 meses después. <i>Requiere mejorar la validez procesal. Muestra limitada. El diseño no permite diferenciar el efecto de los propios objetivos. Número de actividades y contextos limitados.</i>

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Grupo experimental (GE); Grupo control (GC); Trastorno del Espectro Autista (TEA).