

Evaluación del desarrollo comunicativo en niños con alteraciones neuromotoras: uso de un cuestionario para padres

MARIANGELA MAGGIOLO*, CAROLINA MORA*, LORETO AGUILERA**
& CRISTIÁN GANA**

* Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Chile

** Instituto TELETON, Santiago

RESUMEN

Los cuestionarios dirigidos a los padres son instrumentos que se utilizan con frecuencia en la evaluación de la comunicación en niños muy pequeños. En este trabajo se presentan los resultados de aplicación de un cuestionario de este tipo en un grupo de madres de niños con trastornos neuromotores. Los resultados evidencian diferencias significativas entre las respuestas de las madres de niños según la edad de ellos y también diferencias significativas entre las respuestas dadas por madres de niños con desarrollo normal del lenguaje. Se estudia además la correlación entre los resultados del cuestionario y la evaluación directa de la comunicación de los niños del estudio realizada por los especialistas. Se discuten los resultados a la luz de las características de los niños, aspectos del instrumento y su proyección clínica en la evaluación de niños pequeños.

Palabras clave: cuestionarios comunicativos, evaluación comunicativa, niños con daño neuromotor.

ABSTRACT

Questionnaires applied to parents are instruments frequently used when assessing communication abilities in infants. This work aims to show the results of the application of a questionnaire to a group of mothers whose children have neuromotor disorders. Age of the children and history of language disorders were variables that showed to be related to significant differences among mothers' answers. The correlation between the answers of the questionnaire and results of the assessment of communication abilities carried out by clinicians was studied. Characteristics of the children, features of the instrument and the applicability of the questionnaire when assessing small children are discussed.

Key words: communication questionnaires, communication assessment, children with neuromotor damage.

INTRODUCCIÓN

El niño desde antes de nacer está dotado de mecanismos perceptivos y cognitivos para interactuar con el medio que le rodea. Se sabe que en la vida intrauterina el feto es capaz de percibir estímulos auditivos, tanto los del cuerpo de la madre como, en especial, los relativos al lenguaje humano que provienen del exterior. A partir de los tres últimos meses de gestación el feto se familiariza con ciertos sonidos y ritmo de la que será su lengua materna. Así, una vez que nace y durante el desarrollo temprano,

los niños procesan de manera activa el lenguaje de su entorno. Para ello, utilizan una serie de "pistas" relacionadas con los aspectos prosódicos y formales del idioma (Galeote, 2004; Karmiloff & Karmiloff-Smith, 2005), pero también se sirven de claves contextuales propias de la interacción afectiva y social con los adultos significativos. En este escenario se desarrolla el proceso de construcción de la comunicación infantil; el niño llega a un mundo social, que le habla, en el cual los otros interpretan sus señales y satisfacen sus requerimientos. Particularmente importante es la madre o quien será su cuidador. Con ella establece una díada efectiva, recíproca y gratificante, en el seno de la cual se realizan los turnos de interacción, cada vez más sincrónicos, los cuales aseguran el desarrollo de patrones interactivos-comunicativos, fundamentos posteriores de las habilidades sociales (Thomas, 1989; Castillo, 1990; Stein & Trabasso, 1992; Nicolopoulou, 1993; Aguado, 1995).

Tempranamente los bebés manifiestan la capacidad para evidenciar estados de placer, discomfort, curiosidad, entre otros; los padres aprenden a interpretar estas señales (transformándolas en comunicativas) y se vuelven responsivos ante ellas, especialmente la madre, promoviendo así el desarrollo comunicativo (Law, 1992; Elias, Meadows & Bain, 2003). Existe evidencia suficiente acerca del papel fundamental de los adultos en este proceso. Ellos cuentan con una serie de estrategias que orientan la interacción con el niño en el marco de una relación asimétrica favorecedora (Crais & Calculator, 1998). De esta manera, lo que hacen es construir la comunicación, interactuando (principalmente en la primera etapa) como si este se comunicara con intención.

Las interacciones comunicativas desarrolladas en un ambiente lúdico, expresamente didáctico, hablando con el niño, más que al niño, es la estrategia natural de construcción del lenguaje. Su función primordial es controlar el comportamiento del niño y mantener la interacción con él (Rondal, 1990; Aguado, 1995).

Durante el primer año de vida, los niños ofrecen estímulos que ejercen una influencia significativa sobre los adultos y viceversa. Estos tienen la función de garantizar la cercanía de quien lo cuida, dando origen a procesos de interacción. El llanto y la sonrisa, las vocalizaciones y la atención visual, por parte del niño, son señales sociales que permiten un mayor acercamiento del adulto. Del mismo modo, el adulto brinda contacto físico, miradas y lenguaje afectivo en el proceso de cuidar al niño. Estos intercambios son respuestas sociales y constituyen un comportamiento esencial en las primeras etapas del desarrollo infantil (Ricci & Zani, 1990).

El cuidador es un guía en la interacción comunicativa con el niño. Es capaz de acomodarse a su estilo comunicativo y le proporciona, al mismo tiempo, herramientas que le permitirán un desarrollo más autónomo cuando se enfrente a otras situaciones comunicativas que no sean la díada niño-cuidador.

Dada la importancia del papel del adulto en el desarrollo comunicativo y desde una mirada ecológica, la evaluación de la comunicación temprana debe realizarse con una perspectiva más integral. Esto significa, entre otros, incorporar la información que puedan entregar los distintos actores de este proceso evolutivo, particularmente la del adulto cuidador. En este sentido, considerar la percepción de ellos acerca del desarrollo comunicativo de los pequeños a su cargo tiene diversas ventajas. En primer lugar, los incluye activamente en la evaluación, puesto que deben elaborar en forma sistemática una serie de datos en relación a la conducta de su hijo. Además otorga al clínico una información más representativa de las habilidades que el niño pueda haber desarrollado, pues los padres los conocen más al compartir con ellos la cotidianidad y una variada gama de situaciones de interacción (Mendoza, 2001; Paul, 2001). Por

último, se sabe que los niños pequeños no siempre acceden a los requerimientos de la evaluación, en particular si se trata de nombrar cosas o hablar con alguien que no les es familiar. Desde esta perspectiva, es factible solicitarles a los adultos cuidadores que respondan encuestas, cuestionarios u otras formas de reportes de información (Crais & Calculator, 1998).

En otros países, el uso de cuestionarios a los padres es un recurso ampliamente utilizado. Se trata de informes a partir de un formato de encuesta escrita o entrevista realizada por un especialista. Los cuestionarios pueden ser multidimensionales, es decir, incluir diversos aspectos del desarrollo del niño o unidimensionales, centrados en un aspecto específico (Maggiolo, Martínez, Flores, Montoya & Mora, 2003).

Diversas investigaciones dan cuenta de su utilidad para obtener información válida en relación a diversos aspectos del desarrollo del niño y del contexto en el que se desenvuelven. Así, hay evidencias en relación a la percepción de los padres acerca de la interacción entre ellos y el niño (Wilder, Axelsson & Granlund, 2004); a la capacidad que tienen de dar cuenta del desarrollo temprano del lenguaje en niños con patología orgánica (Scherer & D'Antonio, 1995) y a informar acerca del nivel de estrés que puede provocar en ellos el estar a cargo de niños con diversos déficit (Sarimski, 1997), por mencionar solo algunos ejemplos. También se ha demostrado su eficacia en la obtención de información sobre diversos aspectos del desarrollo comunicativo (Rescorla, 1989; Dale, 1991; Fenson, Pethick, Renda, Cox, Dale & Reznick, 2000; Klee, Carson, Gavin, Hael, Kent & Reece, 1998).

Entre los cuestionarios relativos a la comunicación y la interacción social, uno de los utilizados en medios de habla inglesa es el Mac Arthur Communicative Development Inventory (CDI), dirigido a padres de niños entre 8 meses y 2 años 8 meses (Fenson, Dale, Reznick, Thal, Bates, Hartung, Pethick & Reilly, 1993). En él se les presenta a los padres el listado de conductas correspondiente a la edad de su niño y se les pide que ante cada ítem señalen la conducta que corresponde a lo que su hijo(a) evidencia. El CDI contiene ítemes de comprensión y producción para ilustrar si los niños expresan todas las palabras que comprenden. Ha sido traducido a varios idiomas y se ha convertido en una herramienta útil para comparar el desarrollo de los niños que aprenden diversas lenguas (existe también una versión en español).

Otro cuestionario es el Checklist for Autism in Toddlers, CHAT (Baron-Cohen, Wheelwright, Cox, Baird, Charman, Swettenham, Doehring, & Drew, 2000). Este instrumento permite la detección precoz de niños en riesgo de desarrollar un trastorno de la comunicación e incluye un cuestionario a la madre y observaciones del pediatra.

Este tipo de instrumentos resultan especialmente útiles cuando se trata de obtener información acerca del desarrollo comunicativo de niños con dificultades de diversa índole. Existe evidencia acerca de que los cuidadores de niños con múltiples déficit son sensibles a las habilidades interactivas que sus hijos manifiestan y son altamente eficaces en dar cuenta de las características de estas (Wilder & Granlund, 2003). También se ha comprobado la eficacia del uso de cuestionarios en padres de niños sordos. Al respecto, no se encontraron diferencias entre lo referido por los padres y los datos que otorgaron los profesores de los niños en relación a sus habilidades comunicativas. Lo anterior da cuenta de la concordancia que existe en este estudio entre la información obtenida de los padres y la de los especialistas (Knoors, Meuleman & Klatter-Folmer, 2003).

En Chile, el año 2002, Martínez y Maggiolo desarrollaron un cuestionario sobre conductas comunicativas tempranas (CCT) como una forma de proveer a los profesio-

nales que trabajan con niños pequeños, de un instrumento que contribuya a la detección oportuna de niños con dificultades comunicativas.

Este instrumento se aplicó a un grupo de madres de niños con desarrollo normal de la comunicación que asistían a control de niño sano en un consultorio de atención primaria. Los resultados de esta primera aplicación arrojaron diferencias significativas entre las respuestas de las madres según rango de edad de sus hijos. Lo anterior da cuenta de la validez inicial del instrumento, pues evidencia la capacidad del adulto cuidador para identificar las habilidades comunicativas del niño en relación al rango de edad en que se encuentra (Maggiolo, Martínez, Flores, Montoya & Mora, 2003).

El propósito de esta investigación es mostrar los resultados de la aplicación del cuestionario de conductas comunicativas tempranas (CCT) a un grupo de madres de niños con alteraciones neuromotoras. Con ello se pretende a) establecer si las respuestas de estas madres reflejan su capacidad para identificar las habilidades comunicativas de sus hijos en relación al rango de edad en que se encuentran, b) analizar si la evaluación del desarrollo comunicativo de los niños con alteraciones neurológicas realizado por especialistas se correlaciona con las respuestas de las madres en el cuestionario, y c) conocer si las respuestas de las madres participantes de este trabajo difieren de las entregadas por las madres de niños con desarrollo normal del lenguaje participantes del estudio anterior (Maggiolo y cols., 2003).

MÉTODO

Participantes

En la investigación participaron 32 madres de niños con alteraciones neuromotoras, específicamente parálisis cerebral, de nivel sociocultural bajo. Cabe señalar que el término "madre", en este trabajo, considera a quien está a cargo del niño permanentemente y le proporciona los cuidados básicos, sea o no madre biológica.

Todas las madres asistían regularmente a los programas de acogida al lactante (PAL) y programas de atención básica (PAB) del Instituto de Rehabilitación Infantil TELETON de Santiago. En dichos programas se brinda atención multiprofesional a niños con alteraciones neuromotoras y/o retraso en el desarrollo psicomotor desde el nacimiento a los cuatro años. Puntualmente, en los programas PAL se orienta y capacita a las madres acerca de la estimulación temprana de sus hijos en las diversas áreas del desarrollo; se realizan las evaluaciones fisiátricas, kinésicas, fonoaudiológicas y de terapia ocupacional que complementan el diagnóstico médico de ingreso a la institución. Además, se enfatiza en el proceso de duelo de los padres para que enfrenten en mejores condiciones la crianza y rehabilitación de sus hijos. Particularmente, en los programas PAB se realizan las acciones profesionales específicas de acuerdo a los requerimientos de cada niño.

En la inclusión de las madres se consideró que:

- 1) tuvieran similar nivel de escolaridad con las madres de los niños con desarrollo normal del lenguaje. En este caso, todas las madres participantes tenían enseñanza media incompleta o completa. Cabe señalar que el requisito mínimo para poder aplicar el cuestionario es que el adulto sepa leer y escribir funcionalmente para comprender la instrucción y contestar los ítemes.

2) accedieran voluntariamente a participar en el estudio.

Las madres se dividieron en tres rangos de acuerdo a la edad de sus hijos. Estos mismos rangos de edad se establecieron en el estudio realizado con niños normales, de este modo es posible efectuar las comparaciones entre los grupos.

Los grupos son los siguientes:

- Rango 1. Madres de niños entre 6 - 11.29 meses ($x = 9.1$ meses, D.S. = 1.9)
- Rango 2. Madres de niños entre 12 - 17.29 meses ($x = 14.33$ meses, D.S. = 4.14)
- Rango 3. Madres de niños entre 18 a 24 meses ($x = 20.18$ meses, D.S. = 4.09)

Los diagnósticos de los niños y el número de casos en cada rango de edad se presentan en el cuadro 1.

CUADRO 1
Diagnóstico neurológico y número de casos según rango de edad

Diagnóstico	Rango 1 (n)	Rango 2 (n)	Rango 3 (n)
Tetraplejia	0	0	1
Diplejia	3	7	5
Hemiplejia doble	3	4	3
Hemiplejia	3	1	2
N total	9	12	11

Materiales y procedimientos para la obtención de datos

Para encuestar a las madres se utilizó el Cuestionario de conductas comunicativas tempranas (CCT) (Martínez & Maggiolo, 2002, no publicado; Maggiolo & cols., 2003). Se administra individualmente al adulto e incluye dos partes. En la primera se consigna una breve presentación, las instrucciones acerca de su uso, el registro de datos que identifican al adulto y al niño y el consentimiento informado. La segunda parte es el protocolo con los ítemes consultados y las respectivas categorías para ubicar las respuestas en cada uno de ellos. El cuestionario se aplica completo, independientemente de la edad del niño (en la actualidad se trabaja en la agrupación de ítemes por rango de edad para facilitar su aplicación). Para efecto del análisis realizado en este trabajo, a cada categoría de respuesta se le asignó un puntaje preestablecido: 5 puntos para la categoría "siempre", 4 puntos para "frecuentemente", 3 puntos para "a veces", 2 puntos para la categoría "ocasionalmente" y 1 punto para "nunca". La presentación del CCT se encuentra en el anexo 1.

Las participantes fueron encuestadas en la institución una vez recibidas las instrucciones para tal fin. Estas incluían además una explicación acerca del propósito del cuestionario en el contexto del estudio. Los evaluadores permanecían junto a las madres para resolver eventuales dudas durante la encuesta.

Paralelamente a la aplicación del cuestionario a la totalidad de las madres, se evaluó a cada uno de sus hijos con una pauta de evaluación del desarrollo del lenguaje inicial (PEDL) (Maggiolo, 1999, no publicada). Esta pauta consiste en la evaluación directa del niño por parte de un especialista en base a una lista de chequeo de conductas. Estas corresponden a hitos del desarrollo comunicativo inicial en determinados rangos de edad tanto para el nivel comprensivo como expresivo. Se utiliza como un barrido inicial para detectar niños pequeños con dificultades comunicativas.

En esta pauta se asigna un punto por cada conducta que esté presente en el niño según rango de edad, en comprensión y expresión. El protocolo de registro de la PEDL se incluye en el anexo 2 de este trabajo.

La evaluación de los menores fue realizada por tres de los investigadores de este estudio, previamente entrenados en la aplicación del CCT y en la PEDL. El entrenamiento incluyó la concordancia interexaminadores, la que alcanzó un 90% de acuerdo. La aplicación de estos instrumentos se llevó a cabo en la sala de los programas PAB y PAL según correspondía.

Para el análisis estadístico de los datos se realizó en primer lugar un ANOVA de múltiples grupos para comparar las respuestas de las madres en los tres rangos de edad. Este análisis consideró los puntajes globales obtenidos en el cuestionario a partir de las respuestas. Posteriormente, se realizó una comparación *post-hoc* utilizando el test de Scheffé.

En segundo término, se efectuó una correlación entre los resultados de la evaluación directa de los niños y la apreciación de sus madres a través del cuestionario. Para ello se contemplaron los puntajes del cuestionario y los obtenidos en la PEDL. Además, se utilizó un test t para muestras pareadas con el fin de comparar las respuestas de las madres de este estudio con las respuestas de las madres de niños con desarrollo normal de lenguaje que participaron en el estudio anterior. En este trabajo participaron 45 madres de niños entre 6 y 24 meses de edad, divididas en tres rangos según la edad de sus hijos (6 - 11.29 meses; 12 - 17.29 meses y 18 - 24 meses). En cada rango se incluyó a 15 madres (Maggiolo y cols., 2003). Esta comparación se realizó sobre la base de los puntajes obtenidos en el cuestionario a partir de las respuestas de las madres divididas en grupos según rango de edad de sus hijos. Los resultados se presentan a continuación.

RESULTADOS

El primer análisis refiere a la comparación entre las respuestas de las madres según los tres rangos de edad. El ANOVA arroja diferencias significativas entre grupos ($F = 4.36$, $p < 0.02$ *). Estas están dadas específicamente entre el grupo 1 y el 3 y entre el grupo 1 y el 2 (comparación realizada con el método Scheffé). No se encontraron diferencias entre los rangos de edad 2 y 3.

Lo anterior implica que las madres de niños con alteraciones neuromotoras son capaces de identificar el desarrollo de las habilidades comunicativas en sus hijos a medida que estos tienen más edad. Es decir, la percepción que tienen de las habilidades comunicativas de sus hijos difiere cuando se trata de niños del rango de 6 a 12 meses comparados con el rango de 18 a 24 meses. Las implicancias en relación a los resultados entre los rangos 2 y 3 (que no difieren) se comentan en la discusión.

Al correlacionar los resultados de la evaluación del desarrollo comunicativo inicial realizada por fonoaudiólogos directamente a los niños y los resultados de la aplicación del cuestionario a sus madres, se observó correlación solo en el rango 2 y el 3, no así en el rango 1. De este modo, la apreciación de las madres resulta ser coincidente con lo observado por el especialista en cuanto al desarrollo comunicativo para los niños de los rangos de mayor edad y no para los niños más pequeños. Los resultados se presentan en la tabla 1.

TABLA 1

Correlación entre las respuestas de las madres al cuestionario y la evaluación del desarrollo comunicativo de sus hijos realizada por especialistas.

Rangos de edad	Valor de r
6 - 11.29 meses	0.42 n.s.
12 - 17.29 meses	0.60 p< 0.05 *
18 - 24 meses	0.68 p< 0.05 *

De acuerdo a los objetivos también interesaba saber si las respuestas de las madres de niños con daño neuromotor difieren de aquellas entregadas por las madres de niños con desarrollo normal del lenguaje. Los resultados se muestran en la tabla 2.

TABLA 2

Comparación de respuestas al cuestionario entre madres de niños con daño neuromotor y madres de niños con desarrollo normal del lenguaje según rango de edad.

Rangos de edad	Puntaje cuestionario madres niños con daño neuromotor		Puntaje cuestionario madres niños con desarrollo normal del lenguaje		Valor de p
	X	D.S.	X	D.S.	
6 - 11.29 meses	81.2	22.03	114.8	37.1	0.007 **
12 - 17.29 meses	117.6	37.26	143.7	37.85	n.s.
18 - 24 meses	116.18	28.8	174.36	16.10	0.000***

Como se observa en la tabla 2, existen diferencias significativas solo en el primer rango de edad y el tercero. Lo anterior significa que las respuestas de las madres sobre el desarrollo comunicativo de sus hijos es diferente si se trata de niños con daño neuromotor o de niños normales. Los puntajes reflejan mayor presencia de conductas comunicativas a favor de estos últimos, tanto para el rango de menor edad como para el de los mayores. Aun cuando no hay diferencias significativas al comparar las respuestas en el rango de edad intermedio, los puntajes promedios son más altos en el grupo de madres de niños normales que en el de madres de niños con daño.

DISCUSIÓN

Tal como ha sido mencionado, los reportes de los padres basados en el uso de cuestionarios proveen de valiosa información sobre el desarrollo temprano del lenguaje en los niños, tanto para el ámbito clínico como de la investigación (Dale, 1991; Page Glasgow & Dworkin, 1995; Thal, Jackson-Maldonado & Acosta, 2000; Marchman & Martine-Sussmann, 2002). Además son fáciles de aplicar y tienen bajo costo, características necesarias cuando se trata de instrumentos de cribaje (Kilmon, Barber & Chapman, 1991). Por otro lado, involucran a los padres en el proceso de evaluación de sus hijos pequeños. Esto es importante, ya que tienen más conocimiento de ellos y pueden aportar información relevante a los profesionales, especialmente si se consi-

dera que los tests aplicados a niños de 2 a 3 años pueden tener menor fiabilidad (Mendoza, 2001). Además, pueden resultar particularmente útiles para los profesionales que atienden a niños pequeños con alteraciones severas en el desarrollo. Un ejemplo de ello son el uso de este tipo de encuestas con padres de niños autistas (Lord, Rutter, Goode, Heemsbergen, Jordan, Mawhood, & Schopler, 1989; Goldberg, Osann, Filipek, Laulhere, Jarvis, Modahl, Flodman, & Spence, 2003). Recientemente también se ha elaborado un cuestionario para padres que pretende contribuir a la evaluación de los niños y jóvenes con síndrome de déficit atencional asociado a hiperactividad (ADHD, por su sigla en inglés) y a la identificación de los síntomas concomitantes. Las evidencias de este trabajo aluden a buenos resultados en la apreciación de los padres en cuanto a este tipo de dificultades (Kadesjö, Janols, Korkman, Mickelsson, Strand, Trillingsgaard & Gillberg, 2004).

Los resultados de este trabajo apoyan en cierta medida los antecedentes acerca de la utilidad y eficacia de este tipo de procedimientos de evaluación en niños pequeños con daño neurológico.

En primer término, el hecho de que los puntajes promedios obtenidos por las madres en el cuestionario aumentan a medida que aumenta la edad de los niños, revela que ellas son sensibles al desarrollo comunicativo de sus hijos. Este incremento es evidente entre el rango 1 y el rango de edad intermedio (rango 2). No ocurre lo mismo entre este rango y el 3 donde los puntajes obtenidos son prácticamente iguales. Ello, podría explicarse porque en estas edades los cambios comunicativos en los niños con daño neuromotor son lentos, sutiles (Puyuelo, Póo, Basil & Le Mètayer, 1996) y, por tanto, no son percibidos por las madres.

Otra razón que podría explicar que no existan diferencias se relaciona con los ítemes del cuestionario. En este sentido, es posible que falten contenidos para evaluar rasgos más específicos del desarrollo comunicativo o bien que algunas de las conductas evaluadas implican una modalidad motora de respuesta frente a la interacción comunicativa. (ej. "imita gestos", "mueve la cabeza para decir sí o no"). Los niños con daño neuromotor pueden tener interferidas este tipo de respuestas en algún grado. Al respecto, es necesario efectuar estudios en muestras más representativas y analizar la validez interna del instrumento para este tipo de niños.

Con respecto a la correlación entre la evaluación directa de los niños y la aplicación del cuestionario a sus madres, se encontró correlación significativa solo en los rangos dos y tres. Lo anterior podría deberse a que es más fácil para las madres identificar la presencia de conductas comunicativas y su frecuencia de aparición en niños más grandes que en los más pequeños y así coincidan con la evaluación directa hecha por los fonoaudiólogos. Esto puede relacionarse con el hecho que ellas han sido orientadas en la estimulación temprana de las conductas comunicativas. Por ello, las conocen y son sensibles a los pequeños cambios en su desarrollo.

Las conductas comunicativas pueden ser menos evidentes para las madres en los niños menores de un año, en especial si se trata de niños con daño, pues existe una serie de factores que podrían interferir en su percepción. Algunos de ellos son las dificultades motoras, la capacidad de percepción y respuestas enlentecidas, la atención auditiva disminuida, entre otras. Estas variables actúan al mismo tiempo como factores que dificultan el desarrollo comunicativo. Otros factores se refieren a los cuidadores. Es frecuente encontrar que ellos no siempre pueden adaptarse al ritmo comunicativo de los niños con parálisis cerebral (Puyuelo, Póo, Basil & Le Mètayer, 1996). También se ha estudiado el nivel de estrés de los padres en las interacciones con sus hijos con dificultades y las habilidades que presentan para estimar el desarro-

llo comunicativo y social de sus pequeños (Raina, O'Donnell, Rosenbaum, Brehaut, Walter, Russell, Swinton, Zhu & Word, 2005). Sarimski (1997) encontró en un estudio realizado en padres de niños con síndrome de Cornelia de Lange, que más del 40% de ellos presentaba un alto nivel de estrés en las interacciones con sus hijos.

Así, se sabe que al observar las interacciones de padres con bebés de riesgo y con dificultades hay aspectos que se alteran, como son: el tono afectivo de la interacción; las respuestas del niño; el grado de aceptación del estilo comunicativo del bebé y su temperamento; el nivel de reciprocidad y mutualidad, todos factores que pueden interferir en la percepción que tienen del desarrollo comunicativo de sus hijos (Paul, 2001).

Todo lo expuesto es especialmente relevante cuando se trata de madres que están en el primer período de crianza de sus hijos, enfrentando el duelo producto del déficit que presentan.

Otro análisis que se realizó en este estudio fue la comparación de los puntajes del cuestionario obtenidos por las madres de los niños con daño neuromotor y el de las madres de niños con desarrollo comunicativo normal. Al respecto, las diferencias fueron significativas en el rango 1 y en el rango 3. Esto significa que las madres son capaces de detectar las diferencias existentes entre el desarrollo de sus hijos con problemas y los niños con desarrollo normal. Cabe señalar que en el rango 2 la media en el grupo de niños normales es mayor que en el de niños sin dificultades, pero las diferencias no alcanzan a ser significativas.

Lo anterior quiere decir que el cuestionario de conductas comunicativas aplicado a las madres de niños con diferente nivel de desarrollo de lenguaje permite evidenciar las diferencias entre ellos. Esta idea está suficientemente avalada por la literatura. Trabajos en niños sordos, con fisura palatina, con trastornos comunicativos y multi-déficit sugieren la utilidad de los cuestionarios para padres en diferentes aspectos estudiados (Scherer & D'Antonio, 1995; Knoors, Meuleman & Klatter-Folmer, 2003; Wilder & Granlund, 2003).

Sin embargo, aun cuando los resultados de este estudio y de la primera aplicación del CCT coinciden en parte con la evidencia científica, es necesario hacer estudios con poblaciones más grandes de niños y construir con esas referencias una versión definitiva del cuestionario que incluya las propiedades estadísticas esenciales de validez, confiabilidad y valor predictivo. La evidencia que aporta esta investigación implica un análisis preliminar a la validez y confiabilidad del cuestionario, el cual tiene aún diversas limitaciones. Entre ellas, es necesario reagrupar los ítems por rango de edad para facilitar su aplicación y hacer un estudio de discriminación de estos para seleccionar solo aquellos más sensibles. Por otra parte, se debe replicar la aplicación en una población mayor de niños normales y comparar los resultados con un instrumento similar como *gold-standard*. En este caso, el inventario de conductas comunicativas de Mc-Arthur en su versión española podría ser una alternativa de comparación; sin embargo, este cuestionario también requiere de su estandarización en la población chilena para que pueda utilizarse como referencia. En nuestro medio, prácticamente no hay instrumentos de estas características que apunten a la evaluación de conductas comunicativas tempranas que cuenten con las propiedades estadísticas básicas. Lo habitual en el ámbito clínico es el uso de pautas originadas en otras comunidades (de habla inglesa de preferencia) en sus versiones en español cuyas normas de referencia no se corresponden necesariamente con el desempeño de los niños chilenos.

De todos modos, el uso de cuestionarios resulta una estrategia útil para los profesionales que se desempeñan en las etapas tempranas del ciclo vital. Esta práctica cobra especial relevancia en el caso de niños con daño neurológico, pues se sabe que

la evaluación del desarrollo y los procesos de intervención en estos casos son complejos. En este sentido, incorporar a los padres desde la evaluación puede resultar altamente beneficioso y acorde a los nuevos modelos ecológicos de intervención temprana, en los que se debe influir tanto sobre el ambiente tanto como en el desarrollo de las habilidades en los niños de riesgo o con daño (Pérez-López & Brito de la Nuez, 2004). El desafío para los profesionales que atienden niños con daño neuromotor es contar con instrumentos adecuados que faciliten la tarea cotidiana con ellos, que permitan obtener información relevante acerca de su desarrollo incorporando a los cuidadores como agentes de cambio en el proceso de intervención. Esto último es esencial para que se pueda reducir el impacto del daño evolutivo provocado por la lesión cerebral.

REFERENCIAS

- AGUADO, G. (1995) *El desarrollo del lenguaje de 0 a 3 años. Bases para un diseño curricular en la educación infantil*, Madrid, CEPE.
- BARON-COHEN, S.; WHEELWRIGHT, A.; COX, G.; BAIRD, T.; CHARMAN, J.; SWETTENHAM, A.; DOEHRING, DREW P. (2000) The early identification of autism: the Checklist for Autism in Toddlers (CHAT), *Journal of the Royal Society of Medicine*, 93, 521-525.
- CASTILLO, M. (1990) Interacción madre hijo y sus efectos en el desarrollo, *Rev. Niños*, vol. XXV, Nº 71, 51-70.
- CRAIS, E. & CALCULATOR, S. (1998) Role of caregivers in the elective process. En A. Wetherby, S. Warren & J. Reichle (Eds.) *Transitions in prelinguistic communication*. Baltimore: Paul H. Brookes, 261-283.
- DALE, P.S. (1991) The validity of a parent report measure of vocabulary and elect at 24 months. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34 (3), 565-571.
- ELIAS, G.; MEADOWS, D. & BAIN, J. (2003) Agreement between mothers and fathers on the identification of infant communication acts: use of a randomization procedure. *Infancy*, 4 (2), 219-234.
- FENSON, L.; DALE, P.; REZNICK, S.; THAL, D.; BATES, E.; HARTUNG, J.; PETHICK, S. & REILLY, J. (1993) *MacArthur Communicative Development Inventories*. San Diego: Singular Thompson Learning (existe una nueva edición en Paul H. Brookes, 2003).
- FENSON, L.; PETHICK, S.; RENDA, C.; COX, J.; DALE, P. & REZNICK, J. (2000) Short-form version of MacArthur Communicative Development Inventories. *Applied Psycholinguistics*, 21, 95-116.
- GALEOTE, M. (2002) *El desarrollo del lenguaje. Problemas, investigación y perspectivas*. Barcelona, Pirámide.
- GOLDBERG, W.; OSANN, K.; FILIPEK, P.; LAULHERE, T.; JARVIS, K.; MODAHL, C.; FLODMAN, P. & SPENCE.M.A. (2003) Language and Other Regression: Assessment and Timing. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 33, Nº 6, 607-616.
- KADESJÖ, B; JANOLS, L.; KORKMAN, M.; MICKELSSON K.; STRAND, G.; TRILLINGSGAARD A. & GILLBERG C. (2004) The FTF (Five to Fifteen): the development of a parent questionnaire for the assessment of ADHD and comorbid conditions. *European Child & Adolescent Psychiatry*, Vol. 13, Supplement 3.
- KARMILOFF, K. & KARMILOFF-SMITH, A. (2005) *Hacia el lenguaje*. Madrid, Ediciones Morata.
- KILMON, C.; BARBER, N. & CHAPMAN, K. (1991) Instrument for the screening of speech/language. *Journal of Pediatrics Health Care*, 5, (2), 61-70.
- KLEE, T.; CARSON, D.; GAVIN, W.; HAEL, L.; KENT, A. & REECE, S. (1998) Concurrent and predictive validity of an early language screening program. *Journal of Speech and Hearing Research*, 41, 627-641.

- KNOORS, H.; MEULEMAN, J. & KLATTER-FOLMER, J. (2003) Parents' and teachers' evaluations of the communicative abilities of deaf children. *American Annals of Deaf*, 148 (4) 287-294.
- LAW, J. (1992) *The early identification of language impairment in children*, London, Chapman & Hall.
- LORD, C., RUTTER, M., GOODE, S., HEEMSBERGEN, J., JORDAN, H., MAWHOOD, L., & SCHOPLER, E. (1989) Autism Diagnostic Observation Schedule: A standardized observation of communicative and social behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 185-212.
- MAGGIOLO, M. (No publicada) Pauta de Evaluación del Desarrollo Temprano del Lenguaje.
- MAGGIOLO, M.; MARTÍNEZ, L.; FLORES, P.; MONTOYA, C. & MORA, C. (2003). Evaluación de la comunicación temprana: Presentación de un cuestionario para padres. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 4 (2), 49-62.
- MARCHMAN, V.A. & MARTINE-SUSSMANN, C. (2002) Concurrent validity of caregiver/parent report measures of language for children who are learning both English and Spanish. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 45 (5), 983-997.
- MENDOZA, E. (coordinadora) (2001) *Trastorno específico del lenguaje*, Madrid, Pirámide.
- NICOLOPOULOU, A. (1993) Play, cognitive development, and the social world: Piaget, Vygotsky, and beyond. *Human Development*, 36, 1-23.
- PAGE-GLASGOW, F. & DWORKIN, P. (1995) The role of parent in the detection of developmental and behavioral problems. *Pediatrics*, 95 (6), 829-836.
- PAUL, R. (2001). *Language disorders from infancy through adolescence. Assesment & intervention*. Missouri, Mosby.
- PÉREZ-LÓPEZ, J. & BRITO DE LA NUEZ, A. (Coordinadores) (2004) *Manual de Atención Temprana*. Madrid, Pirámide.
- PUYELO, M; PÓO, P; BASIL, C & LE MÈTAYER, M. (1996) *Logopedia en la parálisis cerebral*. Barcelona, Masson.
- RAINA, P.; O'DONNELL, M.; ROSENBAUM, P.; BREHAUT, J.; WALTER, SD.; RUSSELL, D.; SWINTON, M.; ZHU, B. & WOOD, E. (2005) The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics*, 115 (6), 626-636.
- RESCORLA, L. (1989). The Language Development Survey: A screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 587-599.
- RICCI, D. & ZANI, B. (1990) *La comunicación como proceso social*. México, Grijalbo.
- RONDAL, J.A. (1990). *La interacción adulto-niño y la construcción del lenguaje*. México, Trillas.
- SARIMSKI, K. (1997) Communication, social-emotional development and parenting stress in Cornelia de Lange syndrome. *Journal of Intellectual and Disabilities Reseach*, 41 (1), 70-75.
- SCHERER, N.J. & D'ANTONIO, LL. (1995) Parent questionnaire for screening early language development in children with cleft palate. *Cleft Palate and Craniofacial Journal*, 32 (1), 7-13.
- STEIN, N.L. & TRABASSO, T. (1992) The elective on of emotion experience: creating links among emotion, thinking, language, and intentional action. *Cognition and Emotion*, 6, 225-244.
- THAL, D.; JACKSON-MALDONADO, D. & ACOSTA, D. (2000) Validity of a parent-report measure of vocabulary and grammar for Spanish-speaking toddlers. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 43 (5), 1087-1100.
- THOMAS, J. (1989) Interactions précoces et attention selective. *Approche Neuropsychologique aux Apprentisages chez l'Enfant*, 1, 27-33.
- WILDER, J. & GRANLUND, M. (2003). Behaviour style and interaction between seven children with multiple disabilities and their caregivers. *Child Care Health Development*, 29 (6), 559-567.
- WILDER, J.; AXELSSON, C. & GRANLUND, M. (2004). Parent-child interaction: a comparison of parents' perceptions in three groups. *Disabilities Rehabilitation*, 26 (21-22), 1313-1322.

Recibido: 13/8/05

Aceptado: 25/11/05

PAUTA DE EVALUACIÓN DEL LENGUAJE INICIAL (PEDL)

HOJA DE REGISTRO

Autora: Flga. Mariangela Maggiolo

Nombre: Puntaje Expresivo:

Edad: Puntaje Comprensivo:

Fecha de Nacimiento: Puntaje Total

Sexo:

Fecha de Evaluación:

Examinador:

Edad (meses)	Área Comprensiva	Conducta observada	Área Expresiva	Conducta observada	Observaciones
6 - 12	1. Atiende selectivamente a palabras familiares.		1. Toma el turno de emisor en un diálogo interactivo.		
	2.- Toma el turno de receptor en un diálogo interactivo.		2. Reproduce vocalizaciones realizadas por el adulto.		
	3. Reacciona frente patrones entonacionales a del lenguaje oído.		3. Imita gestos simples.		
	4. Atiende a la conversación de otros.		4. Pide objetos o acciones a otros ya sea por vocalizaciones o gestos.		
	5. Tiene intención de buscar un objeto que se ha escondido en su presencia.		5. Intenta reproducir palabras del adulto.		
	6. Responde a su nombre.		6. Llama la atención de otros mostrando, dando o vocalizando.		
12 - 18	7. Señala partes del cuerpo cuando se le pregunta por ellas.		7. Pide objetos y/o acciones con palabras o con palabras y gestos		
	8. Reconoce objetos familiares cuando se le nombran.		8. Demuestra rechazo o negación usando el "no" o gesto de rechazo.		
	9. Responde a órdenes directas simples que se le dan con apoyo gestual.		9. Nombra objetos, personas y/o acciones familiares espontáneamente.		
	10. Identifica dos objetos o personas cuando se le pregunta por ellos consecutivamente.		10. Usa onomatopeyas que representan objetos o acciones familiares.		

Edad (meses)	Área Comprensiva	Conducta observada	Área Expresiva	Conducta observada	Observaciones
	11. Comprende la función de algunos objetos de uso común.		11. Expresa en una sola palabras verdaderas frases que implican contenidos de existencia, acción posesión, atribución, no existencia, localización.		
	12. Comprende órdenes simples referidas a una acción sobre un objeto y formuladas en el contexto apropiado.		12. Repite palabras bisilábicas (sílabas directas).		
8 - 24	13. Comprende formas verbales simples		13. Usa enunciados de dos palabras.		
	14. Comprende preposiciones de lugar.		14. Repite palabras de tres sílabas.		
	15. Señala partes del cuerpo.		15. Solicita ayuda con palabras o con palabras y gestos.		
	16. Reconoce grande-chico.		16. Verbaliza acciones.		
	17. Reconoce algunos objetos por categoría.		17. Cuenta sucesos usando jerga y palabras.		
	18. Se involucra en un diálogo.		18. Se refiere a sí mismo por su nombre.		