



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE MEDICINA

GRADO EN LOGOPEDIA

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE LAS
HABILIDADES CONVERSACIONALES EN ADULTOS
CON SÍNDROME DE DOWN**



Autora: Inés Sáez Pardos

Tutora: Cristina Junquera Berzal

Curso 2023-2024

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1. Resumen/ Abstract | 1 |
| 2. Introducción | 2 |
| 3. Objetivos | 3 |
| 4. Justificación del tema | 3 |
| 5. Fundamentación teórica | 4 |
| 5.1. El síndrome de Down | 4 |
| 5.1.1. Descripción del síndrome de Down. Concepto y tipología | 4 |
| 5.1.2. Características de las personas con síndrome de Down | 6 |
| 5.1.2.1. Características fenotípicas más frecuentes | 7 |
| 5.1.2.2. Características cognitivas y lingüísticas más frecuentes..... | 8 |
| 5.1.2.3. Características sociales y emocionales más frecuentes | 9 |
| 5.2. Habilidades pragmáticas | 10 |
| 5.2.1. Habilidades sociales y conversacionales | 11 |
| 5.2.2. Instrumentos de evaluación..... | 12 |
| 5.3. Perfil de habilidades conversacionales en síndrome de Down | 15 |
| 6. Metodología | 17 |
| 7. Elaboración del instrumento | 18 |
| 7.1. Diseño de los ítems | 18 |
| 7.2. Manejo del instrumento | 20 |
| 7.3. Interpretación de la información..... | 20 |
| 8. Conclusiones y discusión | 23 |
| 9. Referencias bibliográficas | 26 |
| 10. Anexos | 29 |
| 10.1. Anexo 1 | 29 |
| 10.2. Anexo 2..... | 31 |

1. Resumen/ Abstract

Resumen:

Las dificultades en las habilidades conversacionales pueden suponer una barrera para la integración de las personas con síndrome de Down (Garayzábal et al., 2018), por lo tanto, es importante contar con herramientas de evaluación adecuadas para identificarlas y abordarlas.

Por ello, el presente trabajo pretende un acercamiento a la elaboración de un instrumento de evaluación de las habilidades conversacionales en adultos con síndrome de Down, con el fin de que esta evaluación más concreta y explícita pueda ayudar a los profesionales en la consecución de los objetivos propuestos con esta población.

Palabras clave: Síndrome de Down, discapacidad intelectual, logopedia, lenguaje, pragmática, comunicación, conversación, habilidades conversacionales.

Abstract:

Difficulties in conversational skills can be a barrier to the integration of people with Down syndrome (Garayzábal et al., 2018), consequently, it is important to have appropriate assessment tools to identify and address them.

Therefore, this project aims to approach the development of an assessment instrument for conversational skills in adults with Down syndrome, with the objective of providing a more specific and explicit evaluation to help professionals achieve their goals with this population.

Keywords: Down syndrome, intellectual disability, speech therapy, language, pragmatics, communication, conversation, conversational skills.

2. Introducción

La mejora de las habilidades pragmáticas, más concretamente, las habilidades conversacionales, suponen un objetivo de intervención logopédica muy común en personas con síndrome de Down, por ello es de gran utilidad disponer de herramientas que permitan realizar una adecuada evaluación de estas habilidades de manera específica para esta población.

El presente Trabajo de Fin de Grado supone un acercamiento a la elaboración de un instrumento de evaluación de las habilidades conversacionales en adultos con síndrome de Down, con el fin de facilitar la práctica profesional.

El proyecto se estructura en diversos apartados, en primer lugar, la introducción expone la estructura del proyecto, seguida de los objetivos que se han establecido para la realización de este. La justificación pretende exponer la argumentación de la elección del tema seleccionado, y la fundamentación teórica establece una base conceptual de la propuesta.

Seguidamente, en la metodología aparece el procedimiento mediante el cual se ha elaborado el instrumento y la muestra a la que va dirigido. A continuación, el apartado de elaboración del instrumento presenta dicha herramienta de evaluación y la explicación de esta. Por último, para finalizar el trabajo, se exponen las conclusiones derivadas de la propuesta realizada, y las referencias bibliográficas empleadas para ello.

3. Objetivos

El objetivo general del presente trabajo es realizar un instrumento de evaluación de las habilidades conversacionales destinado a valorar de forma específica las habilidades de las personas con síndrome de Down y que facilite la labor de los profesionales que intervienen con esta población a la hora de establecer los objetivos a perseguir.

Los objetivos específicos son:

- Elaborar un perfil conversacional de las personas con síndrome de Down.
- Realizar un estudio sobre las dificultades que presentan en sus habilidades conversacionales.
- Promover el desarrollo de instrumentos específicos destinados a personas con síndrome de Down que recojan sus necesidades.

4. Justificación del tema

Durante mi formación en el grado en Logopedia, he constatado la relevancia de los instrumentos de evaluación a la hora de valorar y determinar los objetivos en las intervenciones logopédicas, teniendo en cuenta que ha de haber pruebas que evalúen los distintos componentes del lenguaje y que los resultados sean lo más concretos posibles para determinar los pasos a seguir con cada usuario.

Observar la estrecha relación entre la logopedia y la discapacidad intelectual ha generado en mí interés, disposición y motivación por profundizar en este ámbito con el fin de ayudar a mejorar la calidad de vida de esta población y su integración en la sociedad.

En este último curso realicé las prácticas universitarias en una asociación de personas con síndrome de Down, en la que tuve acceso a los recursos que se utilizan habitualmente para evaluar a los usuarios, observando que no son instrumentos específicos, sino que se utilizan los instrumentos dirigidos a la población general.

En base a mi experiencia durante las prácticas considero que sería de enorme utilidad contar con instrumentos específicos para esta población, ya que facilitaría la labor profesional y permitirían avanzar en la investigación sobre las habilidades lingüísticas y las necesidades de las personas con síndrome de Down.

Durante muchos años se ha estudiado con detalle aspectos formales del desarrollo lingüístico de las personas con síndrome de Down, sin embargo, en la última década ha aumentado el interés por el desarrollo de habilidades funcionales entre las que destacan las habilidades sociales, habilidades conversaciones y discursivas. Las personas con discapacidad intelectual en general, y las personas con síndrome de Down en particular, están luchando por conseguir la igualdad de oportunidades y la accesibilidad. Para acompañarlos en la consecución de este objetivo, es necesario que los profesionales diseñen intervenciones que les permitan mejorar su capacidad de interacción fuera del espacio de la sesión logopedia.

5. Fundamentación teórica

5.1. El síndrome de Down

5.1.1. Descripción del síndrome de Down. Concepto y tipología

Una de las principales causas prenatales de la discapacidad intelectual son los trastornos cromosómicos; entre ellos, se encuentran los síndromes prenatales autosómicos, entre los que destaca el síndrome de Down (De Pablo-Blanco y Rodríguez, 2020).

Para la pregunta cuándo apareció el síndrome de Down, no hay una respuesta clara, ya que no se conoce si la humanidad es portadora del síndrome desde el comienzo de la civilización o bien surgió en épocas más recientes. El dato más antiguo sobre el síndrome de Down tiene su origen en el hallazgo de un cráneo sajón del siglo VII D.C. (López et al., 2000).

John Langdon Down fue el primero en describir este síndrome. En 1866 estudió a un grupo de pacientes con discapacidad intelectual que presentaban características físicas similares. Gracias a ello, pudo elaborar un informe en el que redactó las características de estos pacientes. Fueron Lejeune, Gautier y Turpin quienes, en 1959, descubrieron la naturaleza cromosómica de este síndrome (López et al., 2000).

Acorde con Pueschel (1991), el síndrome de Down puede deberse a distintas anormalidades cromosómicas: el 95% de las personas con síndrome de Down presentan trisomía 21, que se produce cuando una célula embrionaria presenta un cromosoma adicional en el par 21, haciendo que el cigoto resultante contenga 47 cromosomas en lugar de 46. Existe otra anomalía cromosómica, la translocación, que se presenta en el 3-4% de las personas con síndrome de Down. Ocurre cuando el cromosoma 21 extra se encuentra adherido a otro cromosoma, el cual suele ser un cromosoma 14, otro 21 o al 22. En este caso, generalmente, aparece el síndrome de Down con todas sus manifestaciones. Por último, el tercer tipo de alteración cromosómica es el mosaicismo, que se presenta en el 1% de las personas con síndrome de Down; en este caso, por lo general, se encuentran algunas células con 47 cromosomas y otras con 46 debido a que la alteración se encuentra en la segunda o tercera célula. Las personas con síndrome de Down tipo mosaicismo presentan los rasgos propios del síndrome de Down menos pronunciados, y su rendimiento intelectual, como media, es superior al del resto de personas con trisomía 21.

Actualmente, se afirma que, gracias a los avances sociales y médicos, se ha conseguido mejorar la calidad de vida de las personas con síndrome de Down: el 80% de los adultos consiguen superar los cincuenta años, mientras que en el pasado se estimaba que vivieran menos de diez años (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2011).

5.1.2. Características de las personas con síndrome de Down

Luckasson et al. (2002) afirman que la discapacidad intelectual “es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas” (p. 9).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5, 2014), la escala de gravedad de la discapacidad intelectual cuenta con leve, moderada, grave y profunda. En personas con síndrome de Down, se puede apreciar una gran variabilidad de perfiles cognitivos con distinto nivel de afectación.

Actualmente se utilizan modelos que no limitan la clasificación de la discapacidad al nivel de desarrollo cognitivo del sujeto. En concreto, la conducta adaptativa es una de las dimensiones que más importancia ha cobrado en los últimos años. Para la evaluación del comportamiento adaptativo de las personas con discapacidad intelectual, se ha de evaluar la conducta adaptativa y la competencia social (Peredo, 2016).

Además, se propone evaluar a esta población partiendo de un modelo multidimensional (figura 1), teniendo en cuenta el diagnóstico, la clasificación y los sistemas de apoyos.

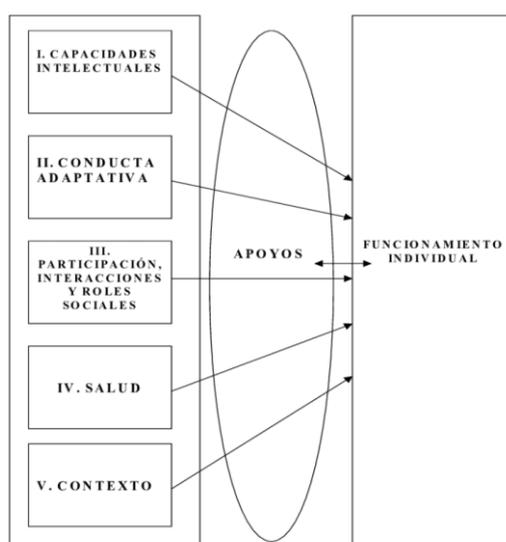


Figura 1: Modelo multidimensional de discapacidad intelectual (Luckasson et al., 2002)

En cuanto a la clasificación, se ha de valorar las fortalezas y debilidades del individuo en las cinco dimensiones en las que se dividen las capacidades necesarias para la vida diaria (Luckasson et al., 2002). Para ello, se evalúan las capacidades intelectuales, como la memoria o la atención (Peredo, 2016).

También es evaluada la conducta adaptativa, enfatizando en la importancia del contexto para la adquisición de las habilidades sociales y de comunicación del usuario. La participación, que se evalúa junto a la interacción de esta población con el resto de las personas o en su entorno. La salud, tanto física, como psicológica o social. Y, por último, el contexto en el que vive la persona con discapacidad intelectual, teniendo en cuenta las diferentes situaciones que presenta cada usuario (Peredo, 2016).

El fin de esta valoración será conocer qué apoyos o ayudas necesitarán en cada dimensión para mejorar su calidad de vida, y conseguir una mayor autonomía y mejora individual. Estos sistemas de apoyos serán seleccionados según las características de la evaluación de cada individuo, como apoyos en el empleo o en el hogar, entre otros (Peredo, 2016). De esta forma, las limitaciones que pueda presentar un sujeto no se deben exclusivamente a sus características, sino a la interacción entre esas características, el contexto y los apoyos necesarios.

5.1.2.1. Características fenotípicas más frecuentes

Las personas con síndrome de Down comparten algunas características, a nivel fenotípico Kaminker y Armando (2008), Pueschel (1991) y Rodríguez y Olmo (2010) afirman que comparten los siguientes rasgos:

- Presentan braquicefalia y sus fontanelas tardan más en cerrarse. Su rostro se muestra aplanado debido a la hipoplasia de los huesos faciales y a su estrecha nariz.
- Sus ojos presentan hendiduras palpebrales oblicuas, además son frecuentes las alteraciones visuales, como el estrabismo.
- Presentan orejas displásicas, y un gran porcentaje de las personas con síndrome de Down tiene con pérdidas auditivas.

- Se observa un paladar estrecho y macroglosia causando que sobresalga la lengua de la boca, protrusión lingual, mordida abierta, respiración oral, etc. Todo esto hace que haya alteraciones en la dentición y en la mordida.
- El cuello es ancho, corto y fuerte.
- En el tórax pueden presentar *pectus excavatum* si el esternón tiene una depresión, o *pectus carinatum* si este sobresale. También es frecuente la cifosis.
- Un gran porcentaje de personas con síndrome de Down presenta anomalías cardíacas.
- Las manos y los pies suelen ser pequeños y anchos, presentando braquidactilia.
- Presentan hipotonía muscular.

Las características fenotípicas de las personas con síndrome de Down son la causa de varios de los trastornos y alteraciones del lenguaje que presentan: es frecuente la presencia de hipotonía muscular generalizada que afecta a los órganos fonarticulatorios. Los movimientos de estos órganos, con frecuencia anómalos, en el proceso de la deglución, pueden causar alteraciones en la base de la articulación de los sonidos del habla, lo que hace, junto con las particularidades estructurales, que haya una dificultad para articular y causen sialorrea. Esto hace que un gran porcentaje de personas con síndrome de Down presenten alteraciones en la articulación (Garayzábal et al., 2018).

5.1.2.2. Características cognitivas y lingüísticas más frecuentes

Se ha observado que el síndrome de Down afecta al desarrollo neurológico produciendo alteraciones en las áreas de asociación de la corteza cerebral, el hipocampo y el cerebelo. Esto hace que las órdenes recibidas por el cerebro de la persona con síndrome de Down sean captadas, procesadas, interpretadas y elaboradas de manera más lenta que el cerebro de una persona sin síndrome de Down (Jiménez, 2014).

Es complicado establecer un perfil cognitivo único, ya que depende del grado de discapacidad asociado. Por ello, las personas que presentan discapacidad intelectual leve cuentan con dificultades en el desarrollo académico, dificultades a la hora de comprender ideas abstractas, y alteración de la memoria a corto plazo y de la función ejecutiva. Además de un lenguaje y una capacidad comunicativa inmaduros (DSM-5, 2014).

En cuanto a la discapacidad intelectual moderada hay un notable retraso en el aprendizaje académico y se requiere apoyo académico, laboral y personal, su lenguaje es reducido y simple. En la discapacidad intelectual grave, nos encontramos con un perfil de habilidades conceptuales limitadas, y requiere de ayuda a lo largo de su vida. Presentan un lenguaje limitado en gramática y vocabulario y escasa comprensión de conceptos, lo que lleva a una limitada comunicación. La discapacidad intelectual profunda presenta alteraciones motoras y sensitivas, pudiendo utilizar objetos para su cuidado, trabajo y ocio, y adquirir habilidades visoespaciales. Las habilidades conceptuales se centrarán en aspectos físicos del mundo. Su comprensión es muy limitada, requieren de gestos sencillos e instrucciones, y pueden manifestar lo que deseen mediante comunicación no verbal (DSM-5, 2014).

En cuanto al lenguaje de las personas con síndrome de Down, Rondal (2006), afirma que presentan alteraciones en las habilidades de expresión y de comprensión, siendo las habilidades de comprensión superiores a las de producción. Se sugiere que la comprensión de la persona con síndrome de Down está condicionada con la variedad de sus experiencias vitales (Garayzábal et al., 2018). Presentan un lenguaje expresivo retrasado con respecto a las personas con desarrollo típico y se apoyan en gestos y signos cuando carecen de palabras orales para expresarse (Galeote et al., 2012).

5.1.2.3. Características sociales y emocionales más frecuentes

En cuanto al desarrollo de las habilidades socioemocionales, las personas con síndrome de Down presentan un desarrollo más lento en comparación con las personas con desarrollo típico (Down Salamanca, s.f.).

McGuire y Chicoine (2022) afirman que las personas con síndrome de Down tienden a poseer buenas habilidades sociales y a establecer buenas relaciones interpersonales. Esto les favorece a la hora de mantener vínculos positivos con la familia, amigos o compañeros, y en distintos ambientes, como en el ámbito laboral. Por lo general, su comportamiento social es apropiado en la mayoría de las situaciones siempre y cuando las normas de actuación se hayan establecido previamente de manera explícita.

Cabe desmentir el gran estereotipo que hay frente a esta población que afirma que todas las personas con síndrome de Down son cariñosos y entrañables, ya que no todas las personas demuestran estas emociones de manera tan habitual, y menos si se trata de un extraño. Si bien es cierto, por lo general, en las relaciones cercanas suelen ser afectuosos y sociables (Down Salamanca, s.f.).

Tienden a ser especialmente susceptibles a las emociones negativas, como al recibir una crítica, o a los sentimientos negativos expresados por los demás, como el enfado. En ocasiones, no son capaces de gestionar estos sentimientos, ya sean experimentados por ellos mismos o por otras personas, lo que puede deberse a las limitaciones en su lenguaje expresivo que les dificulta a la hora de solicitar ayuda o procesar esas emociones. Además, en ocasiones no logran comprender esos sentimientos negativos, causándoles estrés y dificultad para gestionarlos (McGuire y Chicoine, 2022). Las personas con síndrome de Down comparten algunas características comunes en cuanto a sus competencias emocionales: tienen dificultades para ponerse en el lugar del otro y para manejar la frustración, temen al fracaso y son inseguros ante situaciones imprevistas (Down Salamanca, s.f.).

5.2. Habilidades pragmáticas

La pragmática estudia el uso del lenguaje en la comunicación. Toma en consideración los actos de comunicación de los individuos, tanto la emisión como la interpretación por parte del destinatario, además de los factores extralingüísticos y paralingüísticos, como son el contexto verbal, la intención comunicativa, o la proxémica, entre otros elementos (Escandell, 1996).

5.2.1. Habilidades sociales y conversacionales

Se define el término conversación como una interacción verbal entre dos o más participantes, estructurada en turnos de palabra, con objetivos definidos (Tusón, 2002).

Una de las teorías clásicas a nivel conversacional es el Principio de cooperación (Grice, 1975). Este principio se basa en cuatro máximas: La máxima de cantidad, que expone que sólo se comunique la información requerida; la máxima de calidad, que afirma que la información debe ser veraz; la máxima de relevancia, que expone que se debe adaptar el mensaje a la situación, siendo este significativo y trascendental; y la máxima de manera, el mensaje debe ser claro, coherente y organizado.

Este principio es de gran importancia para establecer la dialogicidad del contenido de una interacción conversacional. Es sabido, que gran parte de los errores comunicativos, se deben a una violación de este principio.

Además de la adecuación del contenido, para el adecuado transcurso de una conversación, es necesario respetar algunas pautas estructurales. En este sentido, Tusón (2002) afirma que la estructura conversacional tiene que ver con la alternancia de turnos, la cual ha de hacerse de manera coordinada y organizada respecto a los que conversan. También son necesarias habilidades para el mantenimiento de una conversación, ya que una conversación debe presentar un inicio, un desarrollo de lo conversado, y una finalización (Corredor y Romero, 2010). Estas cuestiones se estudian desde una perspectiva discursiva.

En una conversación se estima que aparezcan elementos lingüísticos y no lingüísticos, como la prosodia, los elementos cinésicos, que pueden acompañar a las emisiones, la proxémica, que se refiere al lugar y distancia que ocupan los interlocutores en la conversación, o el comportamiento no verbal (Tusón, 2002). Además, es un acto en el que se demuestran las habilidades sociales, y donde aparecen relaciones sociales. Dichas habilidades son aquellas capacidades que empleamos para interactuar de manera efectiva con los demás en diferentes contextos (McGuire y Chicoine, 2022).

5.2.2. Instrumentos de evaluación

Según la Real Academia Española (s.f.), evaluar consiste en valorar las aptitudes, conocimientos y rendimiento de los usuarios. Para ello existen herramientas e instrumentos de evaluación que posibilitan la estimación de estas facultades.

Existen multitud de pruebas que evalúan todos los componentes del lenguaje. La recogida de datos y el tipo de respuesta dependerá de la clase de prueba y del objetivo final que se persigue con la evaluación, es decir del tipo de muestra que se pretende obtener (Fernández et al., 2015).

Para evaluar el uso pragmático del lenguaje, Bishop (1998) defiende que resulta muy complejo evaluar estas habilidades fuera de los contextos naturales, ya que puede producirse un desfase importante entre la competencia y la actuación en un entorno tan específico como el de una prueba de evaluación.

Para solventar estas dificultades, Bishop (1998) propone la evaluación de estas habilidades a través del método observacional en contextos naturales y ecológicos. El problema de esta metodología es que requiere mucho entrenamiento por parte del evaluador y puede resultar poco específica a nivel de contenido.

Otra alternativa es el uso de cuestionarios, que pueden ser cumplimentados por un sujeto familiarizado con el evaluado, son rápidas y permiten la evaluación de aspectos que no pueden ser valorados en contextos estandarizados (Bishop, 1998). Aunque la entrevista a terceros es una técnica que puede presentar dificultades en cuanto a la recogida de datos debido a la posible falta de experiencia de la persona que lo cumplimenta, puede ayudar a responder ítems que son complicados de observar en un contexto formal.

Algunos ejemplos de pruebas de evaluación de la pragmática son los siguientes:

El Prutting Pragmatic Protocol (Prutting y Kitchner, 1982) es uno de los primeros instrumentos de evaluación pragmática que se han diseñado. Está diseñado para ser utilizado con personas de 5 años en adelante y consta de 30 aspectos pragmáticos del lenguaje divididos en aspectos verbales: actos de habla, tópico, turnos conversacionales, selección léxica, variaciones estilísticas; aspectos paralingüísticos: inteligibilidad y prosodia; y aspectos no verbales: cinética y proxémica. Son respondidas por profesionales con “adecuado”, “inadecuado”, “no observado” y pueden añadir ejemplos o comentarios, todo ello después de haber observado a los individuos participando en una conversación espontánea.

Este protocolo se compone de varios actos comunicativos, por lo que hay más variedad de ítems a evaluar, sin embargo, estos son muy concretos, concisos y básicos.

La adaptación al castellano de la Children’s Communication Checklist (CCC) realizada por Crespo-Eguilaz, N., Magallón Recalde, S., Sánchez Carpintero, R. y Narbona, J. (2016) a partir de la CCC-2 de Bishop (2003). Esta evalúa la competencia pragmática y comunicativa de los niños de edades entre 4 y 16 años. Es un cuestionario para padres, familiares y/o cuidadores de dichos niños, formado por 55 preguntas relacionadas con el uso pragmático del lenguaje y la comunicación social paralingüística. Las preguntas se dividen en 8 escalas: habilidades conversacionales, coherencia y cohesión, compenetración, comunicación, pertinencia, relación social y rango de interés, y deberán ser respondidas con “sí”, “no”, o “a veces” (Crespo-Eguilaz et al., 2016). El CCC-2 (Bishop, 2003) es una de las pruebas más utilizadas para detectar problemas comunicativos en la infancia y cuenta con numerosas investigaciones realizadas con distintos colectivos (Trastorno del Espectro Autista, Trastorno Específico del Lenguaje, Trastorno de la Comunicación Social...), sin embargo, esta prueba no está exenta de dificultades. Una de ellas tiene que ver con la formulación de los ítems, ya que algunos ítems presentan dos preguntas que deben ser contestadas con una única respuesta. Por ello, las preguntas pueden ser algo complicadas de evaluar.

El Protocolo Rápido de Evaluación Pragmática Revisado (PREP-R) (Fernández et al. 2015), se trata de un protocolo cualitativo de uso clínico diseñado para evaluar el uso pragmático de adultos, que ayuda a los profesionales a realizar un análisis rápido de la pragmática del paciente, mediante enunciados a los que deberá responder “sí”, “no” o “no evaluable”. Los contenidos de evaluación incluyen la pragmática enunciativa, pragmática textual y pragmática interactiva. La evaluación será realizada por un profesional con conocimientos de la pragmática, como es un logopeda.

Para la aplicación de este protocolo, son necesarios conocimientos previos en la materia, por lo que requiere entrevistadores entrenados.

Por otra parte, al tratarse de una prueba rápida, no se centra de manera concreta en evaluar el contenido conversacional, sino en las habilidades pragmáticas generales.

Además, hay un reducido número de ítems que proponen evaluar la comprensión de los actos comunicativos por parte del evaluado, algo relevante en la valoración de las habilidades conversacionales. Los ítems comprensivos se encuentran en la misma pregunta que los que evalúan la expresión, por ejemplo, en la pregunta 2.2. “Comprende y/o produce actos de habla indirectos”. Por ello, se sugiere que se evalúen estos aspectos de forma individual para una valoración más precisa.

Ninguno de los instrumentos presentados evalúa específicamente habilidades conversacionales, sino que recogen aspectos generales de pragmática interactiva, enunciativa y textual.

La recogida de respuestas en todos ellos es cualitativa y dicotómica (sí/no, adecuado/inadecuado), permitiendo una respuesta neutra. Esto hace que el nivel de evaluación sea poco específico, ya que muchas habilidades se desarrollan en distinto grado y eso no se puede recoger. En la versión original del Children’s Communication Checklist-2 (CCC-2) (Bishop, 2003) ofrece respuestas que permiten graduación: menos de una vez a la semana (o nunca); al menos una vez a la semana, pero no habitualmente; una o dos veces al día; varias veces al día o siempre.

Además, estos instrumentos están dirigidos a la población general y no recogen las necesidades específicas de las personas con síndrome de Down que presentan un perfil comunicativo concreto.

5.3. Perfil de habilidades conversacionales en síndrome de Down

En el estudio del desarrollo de las habilidades pragmáticas en personas con síndrome de Down, se han observado perfiles irregulares de forma que, algunas habilidades se adquieren con mayor facilidad que otras.

En este sentido, se ha observado la existencia de motivación e intención comunicativa temprana (Jiménez, 2014) expresada mediante el interés por participar en interacciones sociales y en la reacción ante estímulos humanos.

En cuanto a la adquisición de habilidades básicas relativas al manejo de las funciones comunicativas (peticiones, saludos, etc.), Kumin (2014) destaca la adquisición de habilidades de forma inductiva mediante aprendizaje vicario, aunque también refiere la necesidad de entrenamiento en algunos contextos.

En las personas con síndrome de Down se ha observado un buen manejo de los aspectos cinéticos de la comunicación al no presentar dificultades a la hora de emitir gestos con el fin de transmitir información. Teniendo en cuenta esto y que suelen adquirir el lenguaje más tarde y de manera más dificultosa que las personas sin síndrome de Down, son candidatos para los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC). Los SAAC son sistemas de ayuda empleados para mejorar la comunicación, complementando el habla, reemplazándolo en los casos necesarios, o como transición al habla. Entre ellos, destacan los sistemas de gestos, como la lengua de signos, visualizadores fonéticos, el Sistema de Comunicación por medio del Intercambio de Imágenes (PECS), entre muchos otros. En las personas con síndrome de Down se suelen emplear los SAAC como transición al habla (Kumin, 2014).

Unos de los grandes retos a nivel comunicativo es desarrollar unas adecuadas habilidades conversacionales que les permitan relacionarse de forma exitosa en diferentes contextos. Para que una conversación se desarrolle de forma adecuada es necesario poner en marcha distintas habilidades relativas al contenido y a la estructura de la misma.

En cuanto al contenido, las personas con síndrome de Down muestran más dificultad en el momento de iniciar nuevos temas de conversación y no suelen introducir nuevos. Además, se comprobó que colaboraban menos en cuanto a mantener el tópico conversacional, ya que producen más turnos debido a que realizan respuestas cortas, lo que se puede deber a su discapacidad intelectual o la falta de experiencia conversacional (Martin et al., 2010).

También, suelen tener dificultades para asimilar peticiones u órdenes del emisor debido a sus limitaciones en la memoria y en la comprensión del lenguaje (Ruiz, 2020).

Otro aspecto de contenido tiene que ver con las variaciones estilísticas, que es el término que nos indica la habilidad de una persona para adaptar su comunicación a los interlocutores y a la situación. Ruiz (2020) afirma que las personas con síndrome de Down no discriminan correctamente entre diferentes situaciones, lo que hace que tengan dificultades en saber cuándo, actuar de cierta manera, es apropiado o no. Además, en ocasiones son excesivamente sinceros al hablar de ciertos temas y no tienen plena consciencia de que eso puede herir los sentimientos de la otra persona (McGuire y Chicoine, 2022).

Las personas con síndrome de Down, en comparación con las personas con desarrollo típico, manifiestan con menos frecuencia que no entienden el mensaje que el emisor está manifestando; no solicitan información en caso de necesitarla. Sin embargo, si ellos cuentan algo y reciben solicitudes de aclaración por parte del receptor, suelen responder con facilidad. En cuanto a la narración de relatos, las personas con síndrome de Down recuerdan más acontecimientos de la trama que las personas con desarrollo típico, mientras que, si sólo escuchan la historia, suelen recordar menos (Martin et al., 2010).

A nivel de estructura, una conversación es un intercambio alternativo de turnos, por lo que se considera que el saber intercambiar suficientes turnos en una conversación es una de las áreas más importantes para conseguir una correcta comunicación: las personas con síndrome de Down suelen responder a nuestras preguntas, pero no suelen formularlas ellos para continuar con la conversación (Kumin, 2014). En cuanto a la alternancia recíproca, realizan los turnos conversacionales y el intercambio de información correctamente (Rondal, 2006).

Existen otros aspectos no lingüísticos que resultan relevantes para una adecuada interacción comunicativa.

En relación al manejo del espacio y la distancia a la hora de relacionarse con otras personas, se ha observado que puede llegar a ser incorrecta en algunos casos. El problema más común suele ser que no comprenden cuál es la distancia apropiada con los extraños o con sus conocidos, y esto puede causarles problemas. En cuanto al contacto visual, las personas con síndrome de Down tienden a bajar la mirada cuando hablan con alguien, lo que puede llevarlos a que crean que no están poniendo atención o que no están motivados. En ocasiones, presentan dificultades para comprender o descodificar las expresiones faciales (Kumin, 2014).

6. Metodología

Procedimiento

Este trabajo se inicia con una investigación detallada sobre la comunicación de las personas con síndrome de Down para elaborar un perfil conversacional, referido en el apartado 5.3., que se incluye en el Anexo 1. Dicha investigación, se realizó a partir de la búsqueda de información en diversas fuentes como son libros, revistas científicas o sitios web de interés, empleando palabras clave como *síndrome de Down*, *discapacidad intelectual*, *logopedia*, *lenguaje*, *pragmática*, *comunicación*, *conversación*, *habilidades conversacionales*.

En dicho perfil, se organizaron las habilidades evaluadas en base a los siguientes criterios:

- Habilidades pragmáticas básicas
- Contenido conversacional
- Estructura conversacional
- Aspectos no lingüísticos

De este modo, se seleccionaron las habilidades más destacables para analizar en el nuevo instrumento de evaluación.

Para el diseño de dicho instrumento, se optó por realizar un cuestionario para rellenar por cuidadores o profesionales, ya que no se requiere de conocimientos previos en la cumplimentación de la prueba. Como se ha referido en apartados anteriores, el uso de cuestionarios es una de las formas más habituales de evaluación de aspectos pragmáticos del lenguaje.

Muestra

Este instrumento de evaluación está dirigido a evaluar a adultos con síndrome de Down con edades en las que presenten cierto manejo de la lengua oral.

7. Elaboración del instrumento

7.1. Diseño de los ítems

Tras describir el perfil de habilidades conversacionales de esta población, se inició el diseño y elaboración del instrumento de evaluación de las habilidades conversacionales en adultos con síndrome de Down, referido en el Anexo 2.

Para ello, se elaboraron una serie de ítems que valoran las habilidades referidas en el perfil (Anexo 1).

El instrumento consta de 33 ítems de habilidades divididas en cuatro apartados:

1. Funciones comunicativas y al manejo de habilidades paralingüísticas (17 ítems)
2. Adecuación al interlocutor y al contexto (3 ítems)
3. Tópico conversacional (6 ítems)
4. Estructura conversacional (7 ítems)

Estos ítems valoran veinticinco habilidades expresivas (E) y ocho comprensivas (C). En la cuadrícula del extremo izquierdo encontramos una “E” y una “C”, respectivamente. El objetivo de que los ítems comprensivos y expresivos estén identificados es facilitar la interpretación para el evaluador. De esta forma, se puede valorar la capacidad comprensiva y expresiva por separado para detectar el nivel de competencia en cada vertiente.

Las preguntas están formuladas de forma sencilla y, aquellas que pueden llevar a confusión, son acompañadas de un ejemplo para clarificarlas. Así, el cuestionario puede ser cumplimentado por profesionales, pero también por familiares, educadores, etc.

La persona que cumplimente el cuestionario deberá responder cada pregunta en una escala ordinal del uno al cinco, cada número corresponderá con una respuesta:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. A veces
4. Casi siempre
5. Siempre

Al contar con una valoración ordinal tipo Likert, se amplía el rango de respuesta, permitiendo así una mejor evaluación de la persona evaluada, ya que permite recoger el grado de manejo de las habilidades valoradas.

7.2. Manejo del instrumento

Este instrumento de evaluación es un cuestionario a terceros que está diseñado para que pueda ser utilizado por distintos individuos familiarizados con el sujeto evaluado, como es su familia, o por profesionales. En caso de ser las familias quienes respondan a las preguntas, deberán considerar las habilidades del sujeto en todos los ámbitos en los que han podido observarle. Mientras que, si es un profesional el que responde a las preguntas del instrumento, deberá tener conocimientos sobre el paciente para poder responder de manera adecuada.

Se puede utilizar más de un cuestionario por sujeto evaluado para poder valorar su competencia comunicativa en distintos entornos y con distintos interlocutores, ya que como se ha referido, el contexto juega un papel importante en la ejecución de las habilidades en personas con discapacidad.

7.3. Interpretación de la información

A pesar de que el instrumento puede ser cumplimentado por personas no profesionales, para el proceso de recogida de los datos obtenidos e interpretación de los mismos, será necesario contar con un profesional familiarizado con el instrumento que sea capaz de extraer e interpretar de forma adecuada la información recogida.

En este sentido, el evaluador debe analizar las puntuaciones que obtiene el sujeto en los distintos bloques (Funciones comunicativas y manejo de habilidades paralingüísticas; Adecuación al interlocutor y al contexto; Tópico conversacional; y Estructura conversacional) para determinar las áreas de habilidad y de dificultad del sujeto. Asimismo, es necesario prestar atención a los ítems comprensivos y expresivos.

Al valorar las puntuaciones obtenidas, los ítems que incluyen un asterisco (*) deberán ser revisados aparte, ya que todas las preguntas están formuladas en positivo a excepción de estas, por lo que se debe tener en cuenta que una alta puntuación en dichos ítems implica una baja competencia en las habilidades valoradas.

En la figura 2 se ha elaborado un cuadro que puede facilitar al evaluador la corrección de este instrumento ya que permite organizar los datos sobre las variables evaluadas.

| Vertiente lingüística | | | |
|--|--|-----------------------|---------------------------|
| Comprensión | | Expresión | |
| (Moda/mediana) | Nivel de desarrollo Bajo/medio/alto | | |
| Habilidades conversacionales | | | |
| Funciones comunicativas y habilidades paralingüísticas | Adecuación al interlocutor y al contexto | Tópico conversacional | Estructura conversacional |
| | | | |

Figura 2: Ejemplo de Perfil comunicativo

Es importante destacar que, esta tabla permite recoger datos a nivel descriptivo pudiendo usarse como estadísticos la moda o la mediana dado que la escala es de tipo ordinal. De esta forma se pueden otorgar la siguiente valoración (tabla 1).

Tabla 1: Valoración de las puntuaciones

| Moda/mediana | Nivel de desarrollo |
|--------------|---------------------|
| 1-2 | Baja |
| 3 | Media |
| 4-5 | Alta |

Clave de resultados: Para extraer la moda o la mediana es necesario tener en cuenta que los ítems marcados con un (*) se debe transformar utilizando una clave inversa dada su formulación negativa (tabla 2).

Tabla 2: Ejemplo de ítems del instrumento de evaluación de las habilidades conversacionales en adultos con síndrome de Down

| | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|
| E | 1.1. Transmite con claridad la intención con la que emite el mensaje (petición, expresión emocional...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | | | |
| E (*) | 3.2. Desvía las conversaciones a su tema favorito o más recurrente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | <i>Trasformación de puntuaciones</i> | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

8. Conclusiones y discusión

Las personas con síndrome de Down tienen dificultades en la adquisición o desarrollo de las habilidades pragmáticas (Channell et al., 2015), en concreto de algunas habilidades conversacionales (Jiménez, 2014; Kumin, 2014; Martin et al., 2010; Ruiz, 2020; Rondal, 2006). Esta investigación ha concretado un perfil de dichas habilidades de esta población para conocer aquellas competencias en las que presentan mayor o menor dificultad. La información recabada indica que suelen tener más dificultades en aspectos relacionados con el contenido conversacional y con los factores extralingüísticos (Martin et al., 2010; Ruiz, 2020; Kumin, 2014).

Cabe destacar la importancia del papel del logopeda en estas evaluaciones y en la consecución de las habilidades valoradas (Garayzábal et al., 2018). Para concretar estas competencias y los objetivos que se deben trabajar con esta población, es importante que se empleen pruebas específicas para su evaluación, consiguiendo unos objetivos más concretos y un resultado más satisfactorio, pudiendo ayudar a mejorar su integración en la sociedad. Para este trabajo se propone estandarizar este tipo de pruebas, para comprobar su validez y fiabilidad y poder solventar la falta de pruebas estandarizadas específicas orientadas a evaluar a las personas con síndrome de Down.

Las fortalezas identificadas en el instrumento incluyen la creación de un perfil de las habilidades conversacionales en personas con síndrome de Down, que dispone de las principales características conversacionales de esta población, orientado a la elaboración de un instrumento especializado en la evaluación de estas. Esto ayudaría a esta población y a los profesionales que trabajan con ellos a realizar sesiones más concretas destinadas a fomentar esas habilidades en las que presentan dificultad.

Su capacidad para ser cumplimentado tanto por profesionales, como por personas familiarizadas con la persona evaluada, contribuye a aumentar la fiabilidad de los resultados y facilitar una estimación más precisa de los mismos, dado que cada grupo ha podido observar al sujeto evaluado en distintos contextos.

Además, se puede emplear para cumplimentar antes y después del tratamiento logopédico, con el fin de reconocer si se han cumplido los objetivos propuestos. Asimismo, puede servir como una herramienta para orientar a las familias en la identificación de las áreas en las que pueden enfocarse en el desarrollo de su familiar.

A pesar de que el perfil de habilidades conversacionales de personas con síndrome de Down abarca la mayoría de los rasgos y características propias de esta población, es importante tener en cuenta que no todos comparten las mismas características, considerando la singularidad de cada persona, por lo que puede existir variabilidad en las evaluaciones realizadas. Además, está dirigido a personas con síndrome de Down que presenten cierto manejo de la lengua oral, lo que implica la exclusión de aquellos que no cumplen este criterio, además del rango de edad, que no abarca todas las edades.

Para estimar una posible baremación del instrumento, debería ser aplicado. Para ello, se requeriría de una muestra de adultos con síndrome de Down que presenten un determinado manejo de la lengua oral. Se les proporcionaría a sus familiares o profesionales el instrumento con el fin de que lo cumplimenten. Posteriormente, se observaría la efectividad del instrumento, teniendo en cuenta un análisis de los datos de la aplicación para determinar la validez y fiabilidad, y comprobar su utilidad y beneficio para los profesionales. Asimismo, se considerarán las posibles modificaciones a realizar, en caso de ser necesario.

Una de las principales limitaciones encontradas en la realización de este proyecto radica en la escasez de información disponible sobre las habilidades pragmáticas en adultos con síndrome de Down. Las investigaciones existentes suelen centrarse en las habilidades de los niños, o de la población general con síndrome de Down, sin abordar específicamente el grupo de adultos. Se ha observado una mayor disponibilidad de información en estudios extranjeros que en trabajos realizados en español. La implementación de una herramienta de evaluación específica podría resultar de gran utilidad para recopilar datos sobre las habilidades conversacionales en adultos con síndrome de Down, y poder disponer de esa información en futuras investigaciones.

En conclusión, se deben investigar de manera específica todas las áreas del lenguaje de las personas con síndrome de Down con el fin de lograr una comunicación más efectiva. Como se ha mencionado anteriormente, es importante que se trabaje con esta población con instrumentos que evalúen concretamente estas competencias, lo que contribuirá a mejorar su calidad de vida en todos los aspectos.

9. Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association . (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*. 5º Ed. Editorial Médica Panamericana.
- Bishop, D. V. (1998). Development of the Children's Communication Checklist (CCC): A Method for Assessing Qualitative Aspects of Communicative Impairment in Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(6), 879-891.
- Bishop, D. V. (2003). *The Children's Communication Checklist, versión 2 (CCC-2)*. London: Pearson.
- Características del Síndrome de Down*. (s.f.). Recuperado el 14 de Junio de 2024, de Down Salamanca: <https://downsalamanca.es/>
- Channell, M. M., McDuffie, A. S., Bullard, L. M., & Abbeduto, L. (2015). Narrative language competence in children and adolescents with Down syndrome. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 9.
- Corredor Tapias, J., & Romero Farfán, C. (2010). Apuntes lingüísticos, discursivos y pedagógicos sobre la conversación constructiva. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 15, 93-108.
- Crespo-Eguílaz, N., Magallón, S., Sánchez Carpintero, R., & Narbona, J. (2016). La adaptación al castellano de la Children's Communication Checklist permite detectar las dificultades en el uso pragmático del lenguaje y diferenciar subtipos clínicos. *Revista Neurología*(62), 49-57.
- De Pablo-Blanco Jorge, C., & Rodríguez Román, M. J. (2020). *Discapacidad Intelectual*. Madrid: SINTESIS.
- Down Salamanca*. (s.f.). Recuperado el 14 de Junio de 2024, de Características del síndrome de Down: <https://downsalamanca.es/>
- Escandell Vidal, M. (1996). *Introducción a la pragmática*. Barcelona: Ariel, S.A.
- Fernández Urquiza, M., Díaz Martínez, F., Moreno Campos, V., López-Villaseñor, M. L., & Simón López, T. (2015). *Protocolo Rápido de Evaluación Pragmática - Revisado (PREP-R)*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Galeote, M., Soto, P., Sebastián, E., Rey, R., & Checa, E. (2014). La adquisición del vocabulario en niños con síndrome de Down: datos normativos y tendencias de desarrollo. *Infancia y Aprendizaje*, 111-122.
- Garayzábal Heinze, E., López-Villaseñor, M. L., & Moraleda Sepúlveda, E. (2018). *Guía de intervención logopédica en síndrome de Down*. Madrid: SINTESIS.

- Grice, H. P. (1975). Logic and Conversation. En *Syntax and semantic 3: Speech arts* (págs. 41-58). Elsevier.
- Jiménez García, A. (2014). *La comunicación oral en el Síndrome de Down*. Madrid: CEPE.
- Kaminker, P., & Armando, R. (2008). Síndrome de Down. Primera parte: enfoque clínico-genético. *Archivos Argentinos de Pediatría*.
- Kumin, L. (2014). La pragmática: la comunicación en práctica. Comunicarse sin hablar. En *Síndrome de Down: habilidades tempranas de comunicación* (págs. 181-219). CEPE.
- López Morales, P., López Pérez, R., Parés Vidrio, G., Borges Yáñez, A., & Valdespino Echauri, L. (2000). Reseña histórica del síndrome de Down. *Revista ADM*, 193-199.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., Schalock, R. L., . . . Tasseé, M. J. (2002). Definición y diagnóstico. En *Retraso Mental. Definición, Clasificación, y Sistemas de Apoyos* (págs. 9-10). Alianza.
- Martin, G., Klusek, J., Estigarribia, B., & Roberts, J. (2010). Language Characteristics of Individuals with Down Syndrome. *National Library of Medicine*, 112-132.
- McGuire, D., & Chicoine, B. (2022). Relaciones sociales: sentimientos y conductas. *Revista Virtual Síndrome de Down. Fundación Iberoamericana Down21*.
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (21 de Marzo de 2011). *Síndrome de Down*. Obtenido de <https://www.un.org/es/observances/down-syndrome-day>
- Peredo Videá, R. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Revista de Investigación Psicológica*, (15), 101-122.
- Prutting, C. A., & Kirchner, D. M. (1987). A Clinical Appraisal of the Pragmatic Aspects of Language. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, 105-119.
- Pueschel, S. (1991). *Síndrome de Down: Hacia un futuro mejor*. Barcelona: MASSON.
- Real Academia Española. (s.f.). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 10 de Junio de 2024
- Rodríguez Bausá, L., & Olmo Remesal, L. (2010). Aportaciones para la intervención psicológica y educativa en niños con síndrome de Down. *Docencia e Investigación*, 307-327.

- Rondal, J. (2006). Dificultades del lenguaje en el síndrome de Down: Perspectiva a lo largo de la vida y principios de intervención. *Revista Síndrome de Down* 23, 120-128.
- Ruiz Rodriguez, E. (2020). Habilidades sociales: Peculiaridades en el síndrome de Down. *Fundación Iberoamericana Down21. DownCiclopedia*. Recuperado el 21 de Mayo de 2024
- Tusón Valls, A. (2002). El análisis de la conversación: entre la estructura y el sentido. *Estudios de Sociolingüística* 3, 133-153.

10. Anexos

10.1. Anexo 1

Para realizar el perfil de habilidades conversacionales de las personas con síndrome de Down y, posteriormente, realizar el instrumento de evaluación, se consultaron variedad de artículos y libros para demostrar el nivel de competencia de esta población en cada habilidad expuesta. Se evaluará el nivel de competencia teniendo en cuenta si presentan dificultad o no en cada una de las habilidades seleccionadas.

Tabla 3: Perfil de habilidades conversacionales de las personas con síndrome de Down

| Habilidad | Nivel de competencia de las personas con síndrome de Down | Fuente |
|--|--|---------------------|
| Habilidades pragmáticas básicas | | |
| Intención comunicativa | Alto | Jiménez, 2014 |
| Manejo de las funciones comunicativas | Alto | Kumin, 2014 |
| Manejo de los contenidos cinéticos | Alto | Kumin, 2014 |
| Contenido conversacional | | |
| Comenzar nuevos temas de conversación | Bajo | Martin et al., 2010 |
| Mantener el tópico conversacional | Medio | Martin et al., 2010 |
| Asimilar peticiones | Medio | Ruiz, 2020 |
| Uso de las variaciones estilísticas | Bajo | Ruiz, 2020 |
| Discriminación de contextos formales y no formales | Bajo | Ruiz, 2020 |
| Demostración de no comprensión del mensaje | Medio | Martin et al., 2010 |

| | | |
|--|-------|---------------------|
| Solicitar información en caso de necesitarla | Bajo | Martin et al., 2010 |
| Responder a solicitudes de aclaración por parte del receptor | Alto | Martin et al., 2010 |
| Narración de relatos | Alto | Martinet al., 2010 |
| Estructura conversacional | | |
| Responder a preguntas | Alto | Kumin, 2014 |
| Formular preguntas para continuar con la conversación | Bajo | Kumin, 2014 |
| Alternancia recíproca | Alto | Rondal, 2006 |
| Aspectos no lingüísticos | | |
| Manejo del espacio y la distancia | Bajo | Kumin, 2014 |
| Mantener el contacto visual | Medio | Kumin, 2014 |
| Comprensión de expresiones faciales | Medio | Kumin, 2014 |

10.2. Anexo 2

A continuación, se presenta el instrumento de evaluación de las habilidades conversacionales en adultos con síndrome de Down.

Tabla 4: Instrumento de evaluación de las habilidades conversacionales en adultos con síndrome de Down

| Habilidades conversacionales | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. Relativo a las funciones comunicativas y al manejo de habilidades paralingüísticas | | | | | | |
| E | 1.1. Manifiesta interés por las interacciones comunicativas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.2. Transmite con claridad la intención con la que emite el mensaje (petición, expresión emocional...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.3. Utiliza el contacto ocular de forma adecuada durante una interacción | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.4. Emplea gestos naturales al hablar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C | 1.5. Comprende los gestos naturales al hablar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.6. Emplea gestos como ayuda a la lengua oral | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| E | 1.7. Mantiene una distancia correcta con la persona con la que habla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.8. Al conversar, presenta una postura corporal correcta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.9. Sus expresiones faciales concuerdan con lo que quiere expresar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C | 1.10. Comprende las señales no verbales durante una conversación, la expresión facial de la otra persona | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.11. Hace un buen uso de los actos de cortesía (saluda, se despide, da las gracias, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 1.12. Recurre al lenguaje de uso personal (autorregulador o lúdico) con frecuencia <i>Ej.: "no sé, no me acuerdo, ya lo sé..."</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C | 1.13. Responde a peticiones cortas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C | 1.14. Responde a peticiones largas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C | 1.15. Solicita que se repita el mensaje en caso de no haberlo comprendido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C | 1.16. Comprende las frases hechas o ironías | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|
| C | 1.17. Comprende los sarcasmos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Adecuación al interlocutor y al contexto | | | | | | |
| C | 2.1. Distingue los contextos formales de los informales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 2.2. Su lenguaje se adecúa a los diferentes contextos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 2.3. Cambia de registro a uno más culto en caso de ser necesario (por ejemplo, cuando habla con un profesor, con un desconocido, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Tópico conversacional | | | | | | |
| E | 3.1. Es capaz de mantener el tópico conversacional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E (*) | 3.2. Desvía las conversaciones a su tema favorito o más recurrente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E (*) | 3.3. Tiende a recurrir a un tema de conversación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 3.4. Es capaz de introducir nuevos temas en la conversación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 3.5. Realiza aportaciones significativas al tópico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|---|---|---|
| E | 3.6. Utiliza la ruptura del contacto visual para manifestar desacuerdo o desagrado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Estructura conversacional | | | | | | |
| E | 4.1. Inicia conversaciones con fórmulas de cortesía <i>Buenos días, ¿qué tal? ...</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 4.2. Inicia conversaciones con fórmulas naturales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 4.3. Respeta los turnos conversacionales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 4.4. Proporciona respuestas al hacerle preguntas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 4.5. Realiza preguntas a su interlocutor | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 4.6. Hace un buen uso de las pausas durante una conversación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E | 4.7. Es capaz de captar un turno cuando quiere comunicar algo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |