



## Análisis de la aplicación presencial y online de la lectura dialógica en personas con discapacidad intelectual y recomendaciones para llevarla a cabo.

**Alba Ayuso Lanchares**

Universidad de Valladolid

mail: [alba.ayuso@uva.es](mailto:alba.ayuso@uva.es)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0740-7212>

**Rosa Belén Santiago Pardo**

Universidad de Valladolid

mail: [rosabelen.santiago@uva.es](mailto:rosabelen.santiago@uva.es)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3317-503X>

### RESUMEN

La crisis de la COVID-19 supone un auge del uso de videoconferencias para la inclusión educativa. Una de las prácticas a realizar con personas con discapacidad intelectual a través de videoconferencia es la lectura dialógica, caracterizada por leer simultáneamente en voz alta y grupal utilizando técnicas interactivas. Este estudio tiene como objetivos analizar el proceso de aplicación de la lectura dialógica en personas con discapacidad intelectual leve (DIL), con dos modalidades: tanto presencial como virtual y valorar las diferencias entre ambos. Se utiliza el Estudio de Caso múltiple con una metodología mixta. Participan 10 adultos con DIL, realizando 5 sesiones de lectura dialógica presenciales y 5 online. Se utilizan grabaciones de video de sesiones, Longitud Media del Enunciado (LME), porcentaje de interacción comunicativa y un cuestionario Likert *ad hoc*, rellenado al finalizar la lectura dialógica presencial y virtual. Resultados: ambas modalidades son satisfactorias, pero en las sesiones presenciales es mayor: la autopercepción de su mejoría, la cantidad de opiniones personales vertidas y la iniciativa de los participantes; en las sesiones virtuales es mayor la LME y el porcentaje de interacción comunicativa de la logopeda. Finalmente, se redactan recomendaciones para sesiones de lectura dialógica online con personas adultas con DIL.

*Palabras clave:* Lenguaje hablado; lectura; discapacidad intelectual; logopedia; enseñanza a distancia.

### **Analysis of the face-to-face and online application of dialogic reading for people with intellectual disabilities and recommendations for its implementation.**

### ABSTRACT

The COVID-19 crisis has led to an increase in the use of videoconferencing for educational inclusion. One of the practices to be carried out with people with intellectual disabilities through videoconferencing is dialogic reading, characterised by simultaneous reading aloud and group reading using interactive techniques. This study aims to analyse the process of applying dialogic reading with people with mild intellectual disabilities (MID), with two modalities: both face-to-face and virtual, and to assess the differences between the two. A multiple case study is used with a mixed methodology. Ten adults with Mild Intellectual Disability (MID) participated in 5 face-to-face and 5 online dialogic reading sessions. Video recordings of sessions, Mean Length of Utterance (MLU), percentage of communicative interaction and an ad hoc Likert questionnaire, filled in at the end of face-to-face and online dialogic reading, were used. Results: both modalities are satisfactory, but in the face-to-face sessions: the self-perception of improvement, the amount of personal opinions expressed and the initiative of the participants are higher; in the virtual sessions, the MLU and the percentage of communicative interaction of the speech therapist are higher. Finally, recommendations are made for online dialogic reading sessions with adults with MID.

*Keywords:* Spoken language; reading; intellectual disability; speech therapy; distance learning.



## 1. Introducción

La crisis de la COVID-19 ha supuesto un cambio en el paradigma educativo (Bonilla-Guachamín, 2020). Para continuar con la docencia se ha hecho uso de los recursos en línea y parece ser que la digitalización educativa ha venido para quedarse (Almazán-Gómez, 2020); además, se sabe que las TIC son útiles para la inclusión educativa (Cabero-Almenara y Valencia-Ortiz, 2019). Estos cambios también se han visto reflejados en la intervención logopédica, siendo una necesidad y una realidad extendida la práctica logopédica telemática, que consiste en la revisión, evaluación, consulta y/o asesoramiento, terapia, monitorización de cualquier servicio logopédico de manera online (Igualada, 2020a; 2020b). Se han analizado las diferencias entre la práctica logopédica telemática y la terapia presencial en diferentes patologías como, por ejemplo, en patologías relacionadas con la voz (Lin *et al.*, 2020), o con la tartamudez (Cangi y Toğram, 2020), lo que ha obligado a redactar una serie de recomendaciones para implementar esta práctica logopédica. Si bien no se ha encontrado el análisis de la práctica logopédica telemática y de la presencial en personas con discapacidad intelectual, aunque se sabe que el confinamiento y la pandemia ha supuesto un gran impacto para este grupo de población (Courtenay y Perera, 2020). Sin embargo, sí que existen estudios que valoran la competencia digital de las personas con discapacidad intelectual, haciendo hincapié en su interacción con la tecnología, la relación de la tecnología con la comunicación en estas personas y, por último, la observación de la relación entre la inclusión de la tecnología y su competencia digital (Delgado-Vázquez *et al.*, 2019).

El estudio presentado tiene como objetivo general analizar el proceso de aplicación de la lectura dialógica en personas con discapacidad intelectual leve, con dos modalidades diferentes: tanto de manera presencial como de manera virtual. El fin último de la lectura dialógica es potenciar la motivación hacia la lectura de las personas con discapacidad intelectual y, además, mejora el lenguaje oral; por lo que en ambas modalidades se promueve el diálogo y se realizan preguntas tanto abiertas como cerradas suscitando la conexión con los intereses personales de dicha población. Este tipo de estudios son muy pertinentes ya que existen escasas investigaciones en la literatura científica sobre educación inclusiva en entorno virtual (Hernández y Ortega, 2016).

### 1.1. Discapacidad intelectual

Las personas con discapacidad intelectual leve pueden tener dificultades para comprender, aprender y recordar conceptos lingüísticos complejos y habilidades académicas; se suele manifestar durante el desarrollo del individuo y la mayoría de las personas con discapacidad intelectual leve domina las actividades básicas de autocuidado, domésticas y prácticas (World Health Organization, 2018). La prevalencia de la discapacidad intelectual en Europa se estima que está entre el 0.4% y el 1.4% (Wittchen *et al.*, 2011). Según el *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders* (DSM-5) (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014), existen tres niveles en la clasificación de la discapacidad intelectual: leve, moderado y grave.

Las participantes de este estudio son personas con discapacidad intelectual leve que presentan dificultades en el aprendizaje en relación con la lectura, escritura, aritmética, tiempo, pensamiento abstracto y dinero; además de dificultades en la función ejecutiva, memoria a corto plazo e inmadurez en las relaciones sociales entre otros (DSM-5, 2013). Estas dificultades se mantienen en la adultez, y cuando son adultos la terapia logopédica continúa siendo efectiva, tal y como muestra el estudio de Terband *et al.* (2018).

La pandemia ha supuesto un cambio sustancial en el uso que hacen las personas con discapacidad intelectual de las plataformas digitales (Bonilla-del-Río y Calero, 2022). Ciertamente, los alumnos con discapacidad intelectual tienen más dificultades para seguir desde sus hogares los contenidos que se facilitan a través del internet, esto es debido a que la brecha digital es mayor en las familias con personas con discapacidad, pues tienen dificultades de acceso y adaptación de los materiales y sus propias barreras de comunicación aumentan en los contextos digitales (Pedro-Viejo, 2020). En el estudio de Bonilla-del-Río y Calero (2022) se establece que solo un 12.5% de las personas con discapacidad intelectual de la Comunidad de Madrid utilizan una herramienta de videollamadas y reuniones virtuales llamada *Zoom*; siendo este porcentaje tan bajo se constata que no están habituados a utilizarlo. Se deduce que para las personas con discapacidad intelectual la inclusión digital hoy en día implica una inclusión social y educativa. Asimismo, existen muchos estudios que valoran y analizan la inclusión de programas educativos para personas con discapacidad intelectual a través de videollamadas, como el estudio de Urios *et al.* (2020) en el que valoraban un programa de aprendizaje virtual de danza española para esta población, o como el explicado por Desbrow *et al.* (2020) sobre una experiencia de aprendizaje en el entorno virtual en la Universidad en unos cursos en los que estaban inscritas personas con discapacidad. Sin embargo, no se encuentran este tipo de investigaciones en la aplicación de la lectura dialógica.

### 1.2. Lectura dialógica

La lectura dialógica se caracteriza por leer al mismo tiempo en voz alta y de manera grupal. En este tipo de lectura se utilizan técnicas interactivas como el diálogo y la formulación de preguntas cerradas o abiertas, motivando y fomentando la participación del lector: formulando nuevas preguntas sobre las respuestas dadas para que, de esta manera, los participantes puedan añadir más información, repitiendo lo que se dice ampliando el contenido, ofreciendo modelos de respuesta indicando las respuestas correctas y efectuando predicciones sobre la lectura (Gutiérrez-Fresneda, 2018). Se emplea el *feedback* para mantener la motivación y el interés, además de utilizar técnicas de modelado del lenguaje como son las expansiones y las extensiones (Acosta-Rodríguez, 2012). Uno de los mayores beneficios que se obtiene de la ejecución de la lectura dialógica es el aumento de las relaciones sociales, al permitir un diálogo igualitario entre las personas que comparten la lectura (Álvarez *et al.*, 2013).

Este tipo de lectura se lleva a cabo con personas con discapacidad para fomentar la igualdad y la diversidad (Saez-Benito *et al.*, 2007); se emplea como una técnica educativa en niños en los primeros años de escolarización (Gutiérrez-Fresneda, 2018); se ha adaptado como recurso formativo para personas con Trastorno del Espectro Autista (Baixauli-Fortea *et al.*, 2019; De Souza-Guevara *et al.*, 2017). Sin embargo, no se han encontrado experiencias en las que se utilice con personas con discapacidad intelectual, pero se considera importante valorar su aplicación con ellas, ya que se trata de una técnica útil para estimular la comunicación oral y escrita, además de promover la interpretación, comprensión y reflexión crítica de la realidad (Palomares-Ruiz y Domínguez-Rodríguez, 2019).

## 2. Método

Esta investigación sigue un diseño de estudio de caso múltiple, ya que el estudio de caso es útil para indagar o conocer un fenómeno, programa, técnica o intervención;

y en esta investigación queremos conocer dos aspectos: la aplicación de la lectura dialógica de manera presencial y la aplicación de la lectura dialógica de manera virtual (Simons, 2011; Thomas, 2021). Hoy en día el estudio de caso se utiliza con gran frecuencia por los investigadores que se dedican a profundizar en la naturaleza o en las características de uno o varios fenómenos (González, 2009). En esta investigación se va a utilizar el estudio de caso con dos objetivos claros: el primero consiste en conocer en profundidad la aplicación de la técnica de lectura dialógica en personas con discapacidad intelectual adultas de manera presencial y de manera virtual; y, el segundo, en describir las posibles diferencias que puedan existir entre ambas aplicaciones. La recolección de datos se realiza desde un paradigma mixto (Schreier y Odağ, 2020), recogiendo datos cuantitativos y cualitativos a través de un cuestionario elaborado con la herramienta *GoogleForms* y del análisis de las grabaciones de video, mientras se lleva a cabo la técnica de lectura dialógica en las dos modalidades (presencial y virtual).

### 2.1. Participantes

La muestra es no probabilística consensuada ya que los participantes son 10 personas con discapacidad intelectual adultas de entre 18 y 43 años ( $x=30,30$ ,  $\sigma=8,82$ ), siendo 6 hombres y 4 mujeres. Los 10 participantes acuden juntos al Centro Fidel Ramos de Vida Independiente perteneciente al Grupo Fundación San Cebrián (Palencia – España) desde hace más de 6 años. En este centro de día realizan varias actividades conjuntas: psicoterapia, actividades de trabajo social, estimulación cognitiva, talleres manipulativos, junto con otras 30 personas con discapacidad intelectual. Los criterios de inclusión para escoger la muestra han sido los siguientes:

- Poseer un diagnóstico de discapacidad intelectual leve.
- Haber tenido una escolarización al menos en nivel básico.
- Presentar niveles de atención suficientes para atender al texto que se va a leer.
- Saber leer y tener una comprensión adecuada.
- Acudir al centro de día donde se ha llevado a cabo esta actividad.

Los 10 participantes han aceptado participar voluntariamente y han firmado el Consentimiento Informado proporcionado. Se han realizado las mismas acciones con todos ellos, aunque para facilitar la realización de las actividades, se han dividido en dos grupos de 5 personas, pues se considera que en grupo pequeño es más fácil llevar a cabo la lectura dialógica. Todos los participantes han asistido a las sesiones de manera online y de manera presencial.

### Instrumentos utilizados

Se han utilizado las grabaciones de video de las sesiones (tanto presenciales como virtuales), que ayudarán a obtener la Longitud Media del Enunciado (LME) y el porcentaje de interacción comunicativa. Además, también se utiliza un cuestionario de respuestas tipo Likert (siendo 1 nada y 5 mucho) creado *ad hoc*, que realizarán los 10 participantes en dos momentos: al finalizar la aplicación de la lectura dialógica virtual y se repetirá al final de la lectura presencial. Las preguntas incluidas en este cuestionario son las siguientes:

- Considero que he mejorado mis habilidades lectoescritoras.
- Considero que he mejorado mis habilidades sociales.
- Considero que he aprendido a tener una opinión crítica sobre el libro.

### 2.2. Procedimiento de la investigación y análisis de datos

Para llevar a cabo esta investigación se siguen las pautas proporcionadas por otros autores en los que se dice que es importante leer de manera grupal y realizar preguntas, mantener un diálogo, añadir más información y motivar a los lectores para contar lo que les evoca o lo que opinan (Acosta-Rodríguez, 2012; Gutiérrez-Fresneda, 2018; Valls *et al.*, 2008). Para llevar a cabo esta actividad, se han utilizado dos libros escritos en lectura fácil.

La lectura fácil tiene por objeto, generar textos, o traducir aquellos ya existentes, en un formato que permita la comprensión de los mismos para la gran mayoría de la población. Para ello se usan recursos que varían desde una simplificación del lenguaje, al uso de ilustraciones o el empleo de estrategias concretas de maquetación de los textos (Pérez y López, 2015; p. 189)

Para la lectura dialógica virtual se ha utilizado *Un paseo por el jardín de mis emociones*; y para la lectura dialógica presencial se ha utilizado *El principito*.

Antes de emprender la investigación se organiza a los participantes en dos grupos. Posteriormente, se llevan a cabo cinco sesiones siguiendo el mismo procedimiento en cada una de ellas. El procedimiento se divide en dos fases:

La primera fase consta de cinco sesiones de lectura dialógica de manera virtual, con una frecuencia de una sesión semanal de unos 45 minutos de duración. Esta actividad la realizan juntos en una sala de videoconferencia en el Centro Sociosanitario. Una monitora del centro se encarga de iniciar y preparar la videollamada. Después, la monitora del centro abandona la sala y comienza la videollamada con los 5 participantes solos en la sala; mientras que la logopeda que se encuentra en su domicilio se conecta de manera virtual. Finalizadas las cinco sesiones, los participantes rellenan el cuestionario con la ayuda de una monitora del centro.

La segunda fase consta de otras cinco sesiones de manera presencial, con una frecuencia de una sesión semanal de unos 45 minutos de duración. En esta ocasión, los 5 participantes y la logopeda se sitúan en una sala del Centro Sociosanitario de manera presencial, al finalizar las cinco sesiones se repite el cuestionario tipo Likert.

Todas las sesiones, tanto las virtuales como las presenciales son grabadas, y posteriormente transcritas por dos examinadores. Se analizan las transcripciones utilizando el índice de Longitud Media del Enunciado (LME), que es un indicador del desarrollo y nivel sintáctico de los participantes basado en el número de palabras que se utiliza en cada enunciado (Rice *et al.*, 2010); se obtiene el LME dividiendo el número total de palabras entre la totalidad de los enunciados emitidos; y además, también se muestra el porcentaje de interacción comunicativa, obteniendo el tanto por ciento de la cantidad de enunciados emitido por cada participante.

Los resultados del LME, de la interacción comunicativa y los recogidos del cuestionario tipo Likert, al ser cuantitativos, nos exige realizar el análisis estadístico con el *software SPSS Statistic 24.0* para Windows, obteniendo los estadísticos descriptivos: la media y la desviación estándar. Al ser una muestra pequeña, se decide realizar estadísticos no paramétricos con la prueba *W-Wilcoxon*, para saber si existe una diferencia significativa entre los resultados de las sesiones virtuales y presenciales.

Para realizar el análisis cualitativo, se utiliza Atlas.ti 9 utilizando siete códigos:

- Virtual: la lectura dialógica se lleva a cabo de manera telemática.
- Presencial: la lectura dialógica se lleva a cabo de manera presencial.

- Respuesta correcta: la cita hace referencia a una contestación acertada del participante con discapacidad intelectual leve ante una pregunta de la logopeda.
- Respuesta incorrecta: la cita hace referencia a una contestación equivocada del participante con discapacidad intelectual leve ante una pregunta de la logopeda.
- Iniciativa: la cita hace referencia a un enunciado en el que el participante con discapacidad intelectual tiene la determinación de iniciar una pregunta o un tema nuevo.
- Opinión personal: la cita hace referencia a un juicio, parecer o idea propia perteneciente a su vida personal privada, y por lo tanto comparte algo íntimo y propio.
- Dificultades encontradas: en la cita se describen inconvenientes que se hayan encontrado durante las diferentes sesiones.

### 3. Resultados

En este apartado se expone y se describe la información recabada en el estudio de caso del proceso de aplicación de la lectura dialógica de manera presencial y virtual. Primero, se presentan los datos cuantitativos y, posteriormente, los datos cualitativos. Para comenzar, se muestra la Longitud Media del Enunciado (LME), emitido por la logopeda en las sesiones presenciales (19,5) y en las sesiones online (21,8); además del porcentaje de interacción comunicativa presencial (47%) y virtual (51%) de la logopeda. Este resultado ayuda a conocer la interacción existente entre los agentes que utilizan la lectura dialógica. En la Tabla 1, se puede observar estos mismos datos de los participantes con discapacidad intelectual y los resultados de cuestionario tipo Likert.

En la Tabla 1, se observa que la LME presencial (11,69) es mayor que la LME virtual (10,39) en las personas con discapacidad intelectual. Ocurre lo mismo con la interacción comunicativa, siendo mayor en la modalidad presencial (10,20), que en la modalidad virtual (8,20). En la Tabla 1 también se puede observar los resultados de las respuestas a las preguntas realizadas en el cuestionario tipo Likert elaborado *ad hoc*. La opinión media es mayor en la modalidad presencial que en la virtual en todas las preguntas. Pero se observa una mayor diferencia en su opinión sobre si el uso de la lectura dialógica mejora sus habilidades sociales (presencial= 4,7 y virtual= 3,8), y sobre si han generado una opinión crítica sobre el libro (presencial=4,50 y virtual=3,60); mientras que en la pregunta sobre si han mejorado las habilidades sociales es más leve la diferencia (presencial=4,4 y virtual=4).

Se ha realizado la prueba no paramétrica *W de Wilcoxon* para valorar si existe una diferencia significativa entre los datos recabados de la lectura dialógica presencial y virtual. En particular sobre su LME, el porcentaje de interacción comunicativa y sobre su opinión entre la aplicación de la lectura dialógica presencial y virtual, lo que ayuda a comprender cómo es el proceso de aplicación, y si este es igual o diferente en la aplicación virtual o presencial (Tabla 2).

En la Tabla 2 se observa que existe una diferencia significativa entre todas las variables (sig. Asintótica  $\leq 0,05$ ), excepto para las variables LME virtual y presencial (Sig. asintótica=0,139 > 0,05). Lo que quiere decir que no hay una diferencia significativa entre la Longitud Media del Enunciado (LME) en las sesiones virtuales y presenciales, pero sí que existe esa diferencia en el porcentaje de interacción comunicativa, siendo menor en las sesiones virtuales. Por lo que las personas con discapacidad intelectual intervienen menos veces en esta modalidad virtual. También se evidencia una diferencia significativa en todas las variables de los datos recabados en los cuestionarios, por lo que se determina que su opinión sobre la lectura dialógica presencial y virtual es significativamente diferente.

**Tabla 1.**

*Estadísticos descriptivos. Elaboración propia.*

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
LME Presencial	6,10	17,60	11,69	4,39
LME Virtual	3,20	19,20	10,39	5,18
Porcentaje de interacción comunicativa Presencial	4	18	10,20	4,5
Porcentaje de interacción comunicativa Virtual	3,00	15,00	8,20	3,741
Considero que he mejorado mis habilidades lectoescritoras (presencial)	4	5	4,40	0,516
Considero que he mejorado mis habilidades lectoescritoras (virtual)	3	5	4,00	0,471
Considero que he mejorado mis relaciones sociales (presencial)	4	5	4,70	0,483
Considero que he mejorado mis habilidades sociales (virtual)	3	5	3,80	0,632
Considero que he aprendido a tener una opinión crítica sobre el libro (presencial)	3	5	4,50	0,707
Considero que he aprendido a tener una opinión crítica sobre el libro (virtual)	3	4	3,60	0,516

**Tabla 2.**

*Prueba W de Wilcoxon de los estadísticos descriptivos. Elaboración propia.*

	Z	Sig. asintótica (bilateral)
Considero que he mejorado mis habilidades lectoescritoras (virtual y presencial)	-2,000	0,046
Considero que he mejorado mis relaciones sociales (virtual y presencial)	-2,165	0,030
Considero que he aprendido a tener una opinión crítica sobre el libro (virtual y presencial)	-2,460	0,014
LME virtual y presencial	-1,478	0,139
Porcentaje de interacción comunicativa Virtual y presencial	-2,871	0,004

En la Figura 1 se muestra el enraizamiento (E), entendiendo este como la cantidad de citas asociadas al código, y la densidad (D) de cada código que indica el número de códigos asociados a otro código. De esta manera, se observa que “virtual” está relacionado con los otros cuatro códigos ya que están asociados, por lo que en densidad tiene un resultado de cuatro; mientras que “opinión personal” e “iniciativa” tiene un resultado de uno en densidad, ya que solo están asociados con un código que es

“virtual”. Asimismo, también se observa cómo el enraizamiento de “respuesta incorrecta” es bajo (20) en comparación con “respuesta correcta” (79). También se evidencia que el enraizamiento de la “opinión personal” es ínfima (7); y en la iniciativa es de 29.

En la Figura 2 se muestra igualmente el enraizamiento (E) y la densidad (D) de cada código de las sesiones presenciales; y, al igual que en la figura anterior, se puede observar un mayor número de respuestas correctas (84) que incorrectas (27). El resultado más llamativo que emerge de los datos es la gran diferencia en los códigos relacionados con la opinión personal; ya que de manera presencial obtenemos 68 citas para este código y de manera virtual 7, lo que supone una diferencia de 61 citas. También existe una gran diferencia con la iniciativa, siendo el enraizamiento de 52 de manera presencial y de 29 de manera virtual.

Estos resultados apuntan que la iniciativa que muestran las personas con discapacidad intelectual y los comentarios relacionados con su opinión personal son mucho mayores en la reali-

zación de la lectura dialógica presencial frente a la online, pero no se encuentran diferencias muy grandes en la cantidad de respuestas correctas o incorrectas proporcionadas.

A continuación, se presentan los datos cualitativos analizados con Atlas.ti 9 que proporcionan datos para comprender las diferencias existentes entre la lectura dialógica aplicada de manera presencial y virtual.

Para profundizar más, se analizan a continuación diferentes fragmentos asociados al mismo código en cada una de las modalidades. Se comprueba que las intervenciones de tres participantes tienen un mayor número de citas asociadas con el código “respuesta incorrecta” que en el resto de los participantes. A continuación, se muestran fragmentos de “respuesta incorrecta”:

- La logopeda pregunta: “¿Qué creéis que quiere decir cuando Azahara dice que es un amor platónico?”; el participante 3 dice: “Que es como un plato..., bueno no, no sé lo que es, eso es lo que me pasa”. (Fragmento 1 del vídeo 5\_sesión virtual).

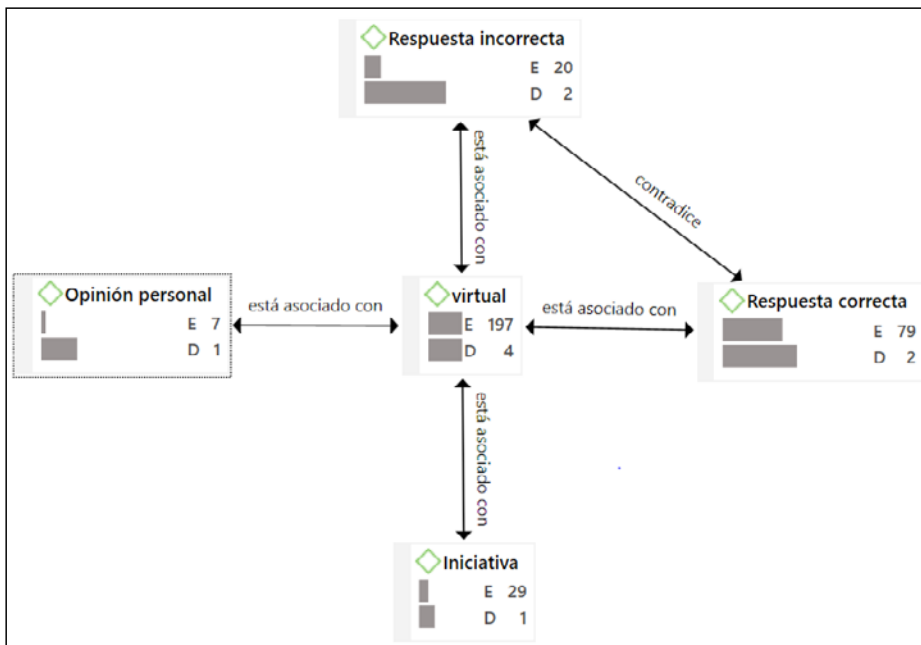


Figura 1. Red de códigos de las sesiones de lectura dialógica virtual.

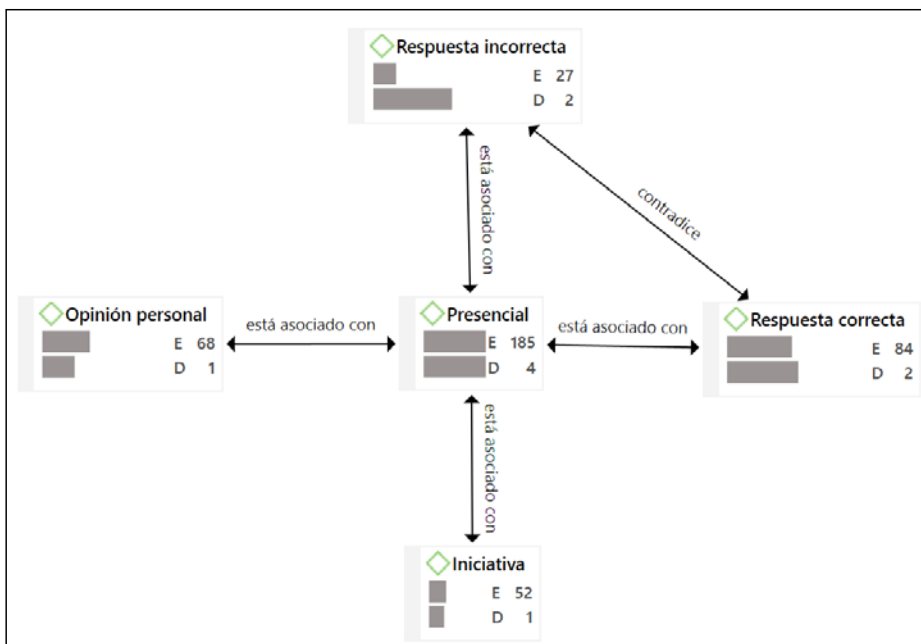


Figura 2. Red de códigos de las sesiones de lectura dialógica presencial.

- La logopeda pregunta: “¿Qué habéis entendido?”; el participante 1 dice: “Al Principito le gusta comer carnero y quiere comerse un carnero”. (Fragmento 2 del vídeo 2\_sesión presencial).

Las citas asociadas al código “respuestas correctas” son similares en la aplicación online y presencial:

- La logopeda pregunta: “¿Alguien me quiere decir qué ha pasado en el capítulo?”; la participante 6 dice: “Creo que era de una estatua que estaba triste, explica cómo es ella por dentro y por fuera”. (Fragmento 3 del vídeo 2\_sesión virtual).
- La logopeda pregunta: “¿Quién quiere hacer un resumen del capítulo?”; y el participante 3 dice: “El chico pinta un elefante, pero los demás piensan que es otra cosa”. (Fragmento 4 del vídeo 1\_sesión presencial).

Sí que encontramos diferencias en las citas relacionadas con “opinión personal” no solo en la cantidad, sino en el contenido de estas opiniones:

- La participante 9 dice: “Esta chica vive en un piso tutelado como yo” (Fragmento 5 del vídeo 4\_sesión virtual).
- La participante 2 dice: “En este planeta hay un señor que enciende y apaga la farola y estaban solos, a mí me gusta ese trabajo, yo lo podría hacer. Dice que no tiene sentido porque está el solo, pero nosotros trabajamos haciendo los adornos, y algunos no los colgamos, pero a mí me gusta mi trabajo, mi madre me dice que tengo que estudiar lo de los jardines del otro día, pero a mí me gusta lo que hago”. (Fragmento 6 del vídeo 4\_sesión presencial).

Estas diferencias, también se encuentran en las citas asociadas a “iniciativa”, ya que los participantes de manera presencial tienen iniciativa contestándose unos a otros; sin embargo, de manera virtual tienen la iniciativa de dirigirse a la logopeda, pero no interactúan entre ellos.

- La participante 8 dice: “Tenían sed y buscaban un pozo, y tardaron y lo encontraron”; la participante 7 dice a su compañero: “¿Y a ti te ha gustado eso, porque a mí esa parte no me ha gustado?” y la participante 8 le contesta a la pregunta. (Fragmento 7 del vídeo 5\_sesión presencial).
- La logopeda dice: “¿Qué apartado os ha gustado más?”; la participante 9 dice: “La parte del helado, porque están ricos”; la participante 10 dice dirigiéndose a la logopeda: “¿Nos puedes hacer un resumen del capítulo?”. (Fragmento 8 del vídeo 3\_sesión virtual).

Por último, también se ha analizado el código “dificultades encontradas”, se han encontrado diferentes citas codificadas con este código:

- El participante 3 interrumpía constantemente a sus compañeros y, aunque la logopeda le indicaba que no tenía que hablar por encima del resto, lo seguía haciendo constantemente. La logopeda le dice: “Te he dicho 8 veces ya que tienes que dejar hablar a tu compañera, vamos a escucharla primero y después hablas tu”. (Fragmento 9 del vídeo 2\_sesión virtual).
- El participante 3 también interrumpía constantemente a sus compañeros de manera presencial, pero estas interrupciones son más leves y la logopeda, de manera gestual, le impedía continuar y se ponía delante de él para que no siguiera hablando.
- Se encuentran muchas dificultades relacionadas con problemas técnicos. La logopeda dice: “No os escucho bien, ¿podéis repetir?”. (Fragmento 10 del vídeo 3\_sesión virtual).

#### 4. Discusión

Este estudio arroja resultados que ayudan a comprender el proceso de aplicación de la lectura dialógica tanto de manera presencial, como de manera virtual en personas con discapaci-

dad intelectual leve; en ambas se promueve el diálogo y se realizan preguntas tanto abiertas como cerradas, potenciando en todo momento la motivación hacia la lectura (Álvarez *et al.*, 2013; Gutiérrez-Fresneda, 2018). Una de las principales diferencias entre ambas modalidades es la diferencia de la LME entre la logopeda y las personas con discapacidad intelectual; siendo mayor la LME y el porcentaje de interacción comunicativa por parte de la logopeda en las sesiones online que en las sesiones presenciales. Mientras que en los participantes con discapacidad intelectual leve ocurre lo contrario, el LME y el porcentaje de interacción comunicativa es mayor en las sesiones presenciales que en las sesiones virtuales; por lo que se puede observar que no hay un equilibrio de turnos en el diálogo en ninguna de las dos modalidades. En primer lugar, puede deberse a que no existe un sentimiento de comunidad entre los participantes, y se sabe que este sentimiento es importante en la comunicación virtual (Cherny, 1999); sin embargo, no es así, ya que estos participantes trabajan juntos desde hace 6 años de manera presencial. Pero, aun así, quizás es conveniente crear un clima de mayor confianza cuando se reúnen de manera online, ya que un entorno seguro para la discusión les ayuda a ganar confianza, a colaborar, a contrastar opiniones y compartir experiencias (Barr *et al.*, 2003; Kaehne y O’Connell, 2010). La realidad es que la logopeda monopoliza los turnos, siendo esta monopolización mayor en las sesiones virtuales. Esto puede ser debido a que las personas con discapacidad intelectual tienen dificultades para comprender situaciones e interacciones sociales más complejas (Verdugo, 2013). Podríamos suponer que las interacciones sociales virtuales son más complejas que las presenciales, por lo que parece que durante las sesiones virtuales los participantes tienen menos iniciativa por conseguir el turno y de expresarse. Según Felgueras-Custodio *et al.*, (2020), los participantes con discapacidad intelectual pueden mejorar en este aspecto si se trabaja.

Por otro lado, se observa que la percepción sobre su propia mejoría es mayor en las sesiones presenciales que en las virtuales, aun así, en ambas son buenas; por ello se recomienda intentar que sea igual en ambos casos para poder lograr una accesibilidad universal y para acomodarse a las necesidades y preferencias de estos usuarios (Segovia, 2007). Su percepción sobre su mejoría en sus habilidades sociales es mayor tras realizar las sesiones presenciales que tras realizar las sesiones virtuales, esto en cierta medida puede deberse a que las barreras de comunicación aumentan en contextos digitales (Pedro-Viejo, 2020). Profundizando más en este punto, se sabe que las personas con discapacidad intelectual tienen mayores dificultades para realizar una comprensión inferencial que una comprensión literal en los libros de lectura fácil (Bosch y Fernández, 2014; Gómez *et al.*, 2012), en esta investigación se observan diferencias entre la respuesta sobre si han aprendido a tener una opinión crítica sobre lo leído en el libro de lectura fácil gracias a la lectura dialógica presencial y virtual; ya que ellos consideran que han conseguido mejorar su opinión crítica en mayor medida en las sesiones presenciales que en las virtuales; esta respuesta puede estar relacionada también con las dificultades que tienen al comunicarse en contextos digitales (Pedro-Viejo, 2020). Aunque, es algo en lo que tienen dificultades, ya que les cuesta formar sus propias opiniones sobre lo que dice el autor, y casi siempre les parece bien todas las propuestas dadas por éste.

Aunque existen diferencias en cuanto al grado de satisfacción, podemos decir que todas las opiniones de las personas con discapacidad intelectual sobre la mejoría en sus habilidades lectoras, sus relaciones sociales y su opinión crítica son positivas, ya que tienen una opinión de más de 3.5 de media sobre 5 en todas ellas. Esto es muy beneficioso, puesto que se sabe que

para seguir una perspectiva inclusiva es esperable y deseable que los espacios virtuales sean satisfactorios para los implicados y promuevan el bienestar de los estudiantes con discapacidad (Hernández y Ortega, 2016).

Cuando se analizan los resultados cualitativos, se observa que las respuestas incorrectas y correctas ante preguntas son similares en ambos tipos de modalidad; siendo algo mayores tanto las respuestas incorrectas como las respuestas correctas de la aplicación presencial; pero, aun así, responden correctamente un gran número de veces. En el estudio de Pedraza-Medina y Acle-Tomasini (2009), se observa que mientras que los alumnos sin discapacidad intelectual suelen responder ante preguntas de comprensión lectora de manera correcta, los alumnos con discapacidad intelectual suelen responder, pero sin tener en cuenta el contexto de la lectura. En este estudio hemos observado que sí que se producen este tipo de errores en los que contestan sin tener en cuenta este contexto, pero también han realizado una gran cantidad de respuestas correctas.

Las mayores diferencias se pueden observar en la cantidad de opiniones personales vertidas en las sesiones virtuales (7) frente a las sesiones presenciales (68). Esta diferencia tan grande también se evidencia en la iniciativa que muestran los participantes, siendo mucho menor en las sesiones virtuales (29) frente a las presenciales (52). No se ha encontrado documentación científica que justifique esta situación, pero según Plena Inclusión España (2018), para que las personas con discapacidad intelectual puedan tener una correcta accesibilidad cognitiva, es necesario que el proceso de comunicación utilice el mayor número de formatos complementarios (visual, audio...) y que se reduzca la necesidad del participante de utilizar sus habilidades organizativas complejas; quizás sea más accesible cognitivamente para ellos una comunicación presencial que una comunicación online; pero aun así, no se ha encontrado información que lo confirme, por lo que será necesario continuar investigando en este aspecto.

Las dificultades que se encuentran están en relación con la dificultad para guardar el turno, que se ha hallado también en otras experiencias de videollamadas con personas con discapacidad intelectual, ya que en algunas ocasiones les cuesta mantener la atención en este tipo de videollamadas (Guerschberg y Rubi-nowicz, 2021). Además de dificultades tecnológicas que deberán de tenerse en cuenta para futuras ocasiones.

## 5. Conclusiones

En este documento se ha concluido que las sesiones de lectura dialógica con personas adultas con discapacidad intelectual leve son del agrado de las personas con discapacidad intelectual, ya que creen que es útil para ellas independientemente de la modalidad en la que se imparta, aunque, en general, existe una mayor satisfacción ante esta actividad cuando se realiza de manera presencial, en especial sobre si mejoran sus habilidades sociales y sobre si han generado una opinión crítica sobre el libro. Además, se encuentra otra diferencia en relación con el turno de palabra del logopeda y de los participantes; ya que la logopeda lo monopoliza en ambas modalidades. Este turno es aún más desigual en las sesiones virtuales, siendo la longitud media del enunciado más corta en las sesiones virtuales que en las presenciales.

No se encuentran diferencias significativas entre la Longitud Media del Enunciado (LME) en las sesiones virtuales y presenciales, pero sí que existe esa diferencia en el porcentaje de interacción comunicativa, siendo menor en las sesiones virtuales Lo que quiere decir que las personas con discapacidad intelectual hablan menos veces durante las sesiones virtuales que en las presenciales.

Aun así, hay que tomar estos datos con cautela y tener en cuenta las limitaciones del estudio, ya que la muestra utilizada es reducida, y solamente se ha hecho este estudio con participantes con un nivel socioeconómico y cultural medio.

Teniendo en cuenta todo lo comentado anteriormente, en caso de que se quiera llevar a cabo la lectura dialógica de manera online con personas con discapacidad intelectual, se proponen las siguientes recomendaciones que se deben añadir a las recomendaciones que existen en la literatura (Acosta-Rodríguez, 2012; Gutiérrez-Fresneda, 2018; Valls *et al.*, 2008) para llevar a cabo la lectura dialógica de manera virtual:

- Se debe evitar el lenguaje dirigido para que los participantes tengan más oportunidades de intervenir. Por lo que se debe intentar que cada día comience uno a leer, y quizás cada día uno "modere" la sesión, para que sea un diálogo más igualitario.
- Se debe promover un clima positivo que motive a la participación y a mostrar iniciativa. Por lo que, aunque sea online, se puede comenzar hablando sobre lo que han hecho ese día, o preguntando sobre algo que no tenga que ver directamente sobre la lectura dialógica para que el ambiente se relaje.
- Se debe potenciar que las personas con discapacidad intelectual tomen la iniciativa, para ello es conveniente dejar un tiempo a cada uno para que responda y preguntarles cada cierto tiempo *¿queréis añadir algo más, aunque no esté totalmente relacionado con esto?*, y cuando hagan una pregunta a la logopeda, pedir que otro compañero la responda en vez de responderla ella misma, para que comience una conversación nueva en la que la logopeda no sea una interlocutora directa.
- Se debe regular de alguna manera el respeto de turnos, para evitar que un participante pueda monopolizar un turno o que otros no aporten lo suficiente. Por lo que se debe intentar que en alguna pregunta directa participen todos, o en su defecto, que cada pregunta la responda uno de ellos.
- Se debe prevenir cualquier problema técnico relacionado con el micrófono, sonido, imagen, conectividad; para que las sesiones sean más fluidas.

Las recomendaciones de este estudio pueden ser el punto de partida para diseñar sesiones de lectura dialógica satisfactorias para los participantes, y serán una opción posible y adecuada para llevarlas a cabo dentro de la práctica logopédica telemática.

## 6. Referencias

- Acosta-Rodríguez, V. M. (2012). La intervención logopédica en los trastornos específicos del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32(2), 67-74. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2012.03.003>
- Almazán-Gómez, A. (2020). Covid-19: ¿punto sin retorno de la digitalización de la educación? *Revista internacional de educación para la justicia social (RIEJS)*. 9(3e), 1-4.
- Álvarez, C., González, L. y Larrinaga, A. (2013) Aprendizaje dialógico: una apuesta de centro educativo para la inclusión. *Tabanque: revista pedagógica*, 26, 209-224.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales*, 5ª edición. DSM-5. Editorial Panamericana
- Baixauli-Fortea, I., Gómez-García, S., Andrés-Sebastiá, M. P. y Berenguer-Forner, C. (2019). Una propuesta de intervención para niños con trastorno del espectro autista a través de la lectura dialógica y la realidad aumentada. *Edetania: estudios y propuestas socio-educativas*, (56), 135-150.

- Barr, O., McConkey, R. y McConaghie, J. (2003). Views of people with learning difficulties about current and future accommodation: the use of focus groups to promote discussion. *Disability & Society*, 18(5), 577-597. <https://doi.org/10.1080/0968759032000097834>
- Bonilla-del-Río, M. y Calero, M. L. S. (2022). Inclusión educativa en tiempos de COVID-19: Uso de redes sociales en personas con discapacidad intelectual. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 25(1), 141-161. <https://doi.org/10.5944/ried.25.1.30875>
- Bonilla-Guachamín, J. A. (2020). Las dos caras de la educación en el COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 89-98. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.294>
- Bosch, M. y Fernández-Llebrez, C. (2014). Las pautas de lectura fácil como metodología de aproximación al trabajo en el aula. *Revista síndrome de Down*, 31, 155-162.
- Cabero-Almenara, J. y Valencia-Ortiz, R. (2019). TIC para la inclusión: una mirada desde Latinoamérica. *Aula Abierta*, 48(2), 139-146. <https://doi.org/10.17811/rifie.48.2.2019.139-146>
- Cangi, M. E. y Toğram, B. (2020). Stuttering therapy through telepractice in Turkey: A mixed method study. *Journal of fluency disorders*, 66, 105793. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2020.105793>
- Cherny, L. (1999). *Conversation and Community. Chat in a Virtual World*. CSLI Publications,
- Courtenay, K. y Perera, B. (2020). COVID-19 and people with intellectual disability: impacts of a pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 231-236. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.45>
- De Souza-Guevara, V. L., Rodrigues-Queiroz, L. y Pfeiffer-Flores, E. (2017). Lectura dialógica adaptada para un niño con trastorno del espectro autista: una investigación preliminar. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 17(1), 87-99. <http://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v17n1p87-99>
- Delgado-Vázquez, Á., Vázquez-Cano, E., Belando-Montoro, M. R. y López-Meneses, E. (2019). Análisis bibliométrico del impacto de la investigación educativa en diversidad funcional y competencia digital: Web of Science y Scopus. *Aula abierta*, 48(2), 147-156. <https://doi.org/10.17811/rifie.48.2.2019.147-156>
- Desbrow, J. M., Criado, M. A. y García, A. H. (2020). Autopercepción de la experiencia de aprendizaje en el entorno virtual en jóvenes universitarios con discapacidad intelectual. *Revista de Estilos de Aprendizaje*, 13(Especial), 140-156.
- Felgueras-Custodio, N., Moreno-Rodríguez, R. y López-Bastías, J. L. (2020). Investigación en formación universitaria y habilidades socioemocionales dirigida a estudiantes con discapacidad intelectual. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 7(1), 48-58. <https://doi.org/10.17979/reipe.2020.7.1.5791>
- Gómez, M., Ávila, V., Fajardo, I., Tavares, G., Hernández, A. y Ferrer, A. (2012). Desarrollo de materiales didácticos adaptados en "lectura fácil" dirigidos a estudiantes de Programas de Cualificación Profesional Inicial mediante el uso de la plataforma Moodle. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 43, 241.
- González, L. (2009). Estudio de casos bajo el enfoque transdisciplinar. *Multiciencias*, 9(3), 303-312.
- Guerschberg, K. y Rubinowicz, G. (2021). Colaboración ubicua en un centro de día para personas con discapacidad intelectual en contexto de covid19. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 5(1), 276-286.
- Gutiérrez-Fresneda, R. (2018). Efectos de la lectura compartida y la conciencia fonológica para una mejora en el aprendizaje lector. *Revista Complutense de Educación*, 29(2), 441-454 <http://dx.doi.org/10.5209/RCED.52790>
- Hernández Sánchez, A. M. y Ortega Carrillo, J. A. (2016). Percepción de bienestar en experiencias inclusivas de blended learning. *Educatio Siglo XXI*, 34(2 Julio), 63-82. <https://doi.org/10.6018/j/263811>
- Igualada, A. (2020a, mayo 14). Telepráctica en logopedia: ¿una reacción al Covid-19? Salud con Ciencia. Blog de los Estudios de Ciencias de la Salud de la UOC. <https://cienciasdelasalud.blogs.uoc.edu/telepractica-en-logopedia-reaccioncovid19-teleintervencion/>
- Igualada, A. (2020b). Qué evidencias hay sobre la tele-práctica en el campo de la logopedia. [Webinar]. Universitat Oberta de Catalunya. <https://www.youtube.com/watch?v=UTtsyf-jV-t8&t=3s>
- Kaehne, A. y O'Connell, C. (2010). Focus groups with people with learning disabilities. *Journal of intellectual disabilities*, 14(2), 133-145. <https://doi.org/10.1177/1744629510381939>
- Lin, F. C., Chien, H. Y., Chen, S. H., Kao, Y. C., Cheng, P. W. y Wang, C. T. (2020). Voice therapy for benign voice disorders in the elderly: A randomized controlled trial comparing telepractice and conventional face-to-face therapy. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(7), 2132-2140. [https://doi.org/10.1044/2020\\_JSLHR-19-00364](https://doi.org/10.1044/2020_JSLHR-19-00364)
- Palomares-Ruiz, A. y Domínguez-Rodríguez, F. J. (2019). Tertulias dialógicas literarias como actuación educativa de éxito para mejorar la competencia lingüística. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 5(3), 38-53. <https://doi.org/10.17561/riai.v5.n3.4>
- Pedraza-Medina, H. y Acle-Tomasini, G. (2009). Formas de interacción y diálogo maestro-alumno con discapacidad intelectual en clases de español. *Revista mexicana de investigación educativa*, 14(41), 431-449.
- Pedro-Viejo, A. B. (2020). La educación especial en tiempos de la COVID-19. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (382), 19-24.
- Pérez, J. M. y López, L. (2015) La lectura fácil: una apuesta de valor para las organizaciones. *Revista Española de Discapacidad*, 3(1): 187-192. <http://dx.doi.org/10.5569/2340-5104.03.01.10>
- Plena Inclusión España. (2018). *Guía de evaluación de la accesibilidad cognitiva de entornos*. Plena Inclusión España
- Rice, M., Smolik, F., Perpich, D., Thompson, T., Rytting, N. y Blosson, M. (2010). Mean Length of Utterance Levels in 6 - month intervals for children 3 to 9 years with and without Language Impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 35, 333-349. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2009/08-0183\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2009/08-0183))
- Saez-Benito, J. A., Traver, J. A. y Martí, J. E. (2007). Tertulias contra la exclusión. *Cuadernos de Pedagogía*, 365, 18-23.
- Schreier, M. y Odağ, Ö. (2020). Mixed methods. En *Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie* (pp. 159-184). Springer, Wiesbaden.
- Segovia, C. (2007). Accesibilidad e Internet... para que todas las personas con distintas capacidades y recursos puedan acceder a Internet. Madrid: SIDAR. Recuperado de: <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO19018/accesibilidadinternet.pdf>
- Simons, H. (2011). *El estudio de caso: Teoría y práctica*. Ediciones Morata.
- Terband, H., Coppens-Hofman, M. C., Reffeltrath, M. y Maassen, B. A. (2018). Effectiveness of speech therapy in adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(2), 236-248. <https://doi.org/10.1111/jar.12384>



- Thomas, G. (2021). *How to do your case study*. Sage.
- Urios, C. M., Tornero, J. L. y Abellán, J. (2020). Programa de aprendizaje virtual de danza española dirigido a alumnado con discapacidad Intelectual. *e-Motion: Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, (15), 64-76. <http://dx.doi.org/10.33776/remo.v0i15.4902>
- Valls, R., Soler Gallart, M. y Flecha, R. (2008). Lectura dialógica: interacciones que mejoran y aceleran la lectura. *Revista Iberoamericana de Educación (OEI)*, 46, 71-87.
- Verdugo, M. A. y Gutiérrez, B. (2013): *Discapacidad intelectual: Adaptación social y problemas de comportamiento*. Pirámide.
- Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., ... y Steinhausen, H. C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-679. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.07.018>
- World Health Organization. (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems (11th Revision)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>