

Volumen 5 - Número Especial- Octubre/Diciembre 2018

# REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES  
Y CIENCIAS SOCIALES

ISSN 0719-4706

## *Miradas hacia un mundo simbólico: El Trastorno del Espectro Autista*

EDITORAS

Claudia Andrea Huaiquién Billeke

Universidad Católica de Temuco, Chile

Claudia Leticia Peña Testa

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Portada: Fotografía Autorizada por Bélgica Vásquez Pastenes

**221 B**

**WEB SCIENCES**

**CUERPO DIRECTIVO**

**Directora**

**Mg. © Carolina Cabezas Cáceres**  
*Universidad de Los Andes, Chile*

**Subdirector**

**Dr. Andrea Mutolo**  
*Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México*

**Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda**  
*Universidad Católica de Temuco, Chile*

**Editor**

**Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda**  
*Editorial Cuadernos de Sofía, Chile*

**Editor Científico**

**Dr. Luiz Alberto David Araujo**  
*Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil*

**Cuerpo Asistente**

**Traductora Inglés**

**Lic. Pauline Corthorn Escudero**  
*Editorial Cuadernos de Sofía, Chile*

**Traductora: Portugués**

**Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón**  
*Editorial Cuadernos de Sofía, Chile*

**Portada**

**Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero**  
*Editorial Cuadernos de Sofía, Chile*

**COMITÉ EDITORIAL**

**Dra. Carolina Aroca Toloza**  
*Universidad de Chile, Chile*

**Dr. Jaime Bassa Mercado**  
*Universidad de Valparaíso, Chile*

**Dra. Heloísa Bellotto**  
*Universidad de Sao Paulo, Brasil*

**Dra. Nidia Burgos**  
*Universidad Nacional del Sur, Argentina*

**Mg. María Eugenia Campos**  
*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Lancelot Cowie**  
*Universidad West Indies, Trinidad y Tobago*

**Dr. Francisco José Francisco Carrera**  
*Universidad de Valladolid, España*

**Mg. Keri González**  
*Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México*

**Dr. Pablo Guadarrama González**  
*Universidad Central de Las Villas, Cuba*

**Mg. Amelia Herrera Lavanchy**  
*Universidad de La Serena, Chile*

**Dr. Aleksandar Ivanov Katrandzhiev**  
*Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria*

**Mg. Cecilia Jofré Muñoz**  
*Universidad San Sebastián, Chile*

**Mg. Mario Lagomarsino Montoya**  
*Universidad de Valparaíso, Chile*

**Dr. Claudio Llanos Reyes**

*Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile*

**Dr. Werner Mackenbach**

*Universidad de Potsdam, Alemania  
Universidad de Costa Rica, Costa Rica*

**Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín**

*Universidad de Santander, Colombia*

**Ph. D. Natalia Milanesio**

*Universidad de Houston, Estados Unidos*

**Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer**

*Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile*

**Ph. D. Maritza Montero**

*Universidad Central de Venezuela, Venezuela*

**Mg. Liliana Patiño**

*Archiveros Red Social, Argentina*

**Dra. Eleonora Pencheva**

*Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria*

**Dra. Rosa María Regueiro Ferreira**

*Universidad de La Coruña, España*

**Mg. David Ruete Zúñiga**

*Universidad Nacional Andrés Bello, Chile*

**Dr. Andrés Saavedra Barahona**

*Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria*

**Dr. Efraín Sánchez Cabra**

*Academia Colombiana de Historia, Colombia*

**Dra. Mirka Seitz**

*Universidad del Salvador, Argentina*

**Dra. Leticia Celina Velasco Jáuregui**

*Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores  
de Occidente ITESO, México*

## **COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL**

### **Comité Científico Internacional de Honor**

**Dr. Adolfo A. Abadía**

*Universidad ICESI, Colombia*

**Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Martino Contu**

*Universidad de Sassari, Italia*

**Dr. Luiz Alberto David Araujo**

*Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil*

**Dra. Patricia Brogna**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Horacio Capel Sáez**

*Universidad de Barcelona, España*

**Dr. Javier Carreón Guillén**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar**

*Universidad de Los Andes, Chile*

**Dr. Rodolfo Cruz Vadillo**

*Universidad Popular Autónoma del Estado de  
Puebla, México*

**Dr. Adolfo Omar Cueto**

*Universidad Nacional de Cuyo, Argentina*

**Dr. Miguel Ángel de Marco**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Dra. Emma de Ramón Acevedo**

*Universidad de Chile, Chile*

**Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia**

*Universidad Autónoma de Madrid, España*

**Dra. Patricia Galeana**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dra. Manuela Garau**

*Centro Studi Sea, Italia*

**Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg**

*Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia  
Universidad de California Los Ángeles,  
Estados Unidos*

**Dr. José Manuel González Freire**

*Universidad de Colima, México*

**Dra. Antonia Heredia Herrera**

*Universidad Internacional de Andalucía, España*

**Dr. Eduardo Gomes Onofre**

*Universidade Estadual da Paraíba, Brasil*

**Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Miguel León-Portilla**

*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

**Dr. Miguel Ángel Mateo Saura**

*Instituto de Estudios Albacetenses “don Juan  
Manuel”, España*

**Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros**

*Diálogos en MERCOSUR, Brasil*

**Dr. Álvaro Márquez-Fernández**

*Universidad del Zulia, Venezuela*

**Dr. Oscar Ortega Arango**

*Universidad Autónoma de Yucatán, México*

**Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut**

*Universidad Santiago de Compostela, España*

**Dr. José Sergio Puig Espinosa**

*Dilemas Contemporáneos, México*

**Dra. Francesca Randazzo**

*Universidad Nacional Autónoma de Honduras,  
Honduras*

**Dra. Yolanda Ricardo**

*Universidad de La Habana, Cuba*

**Dr. Manuel Alves da Rocha**

*Universidade Católica de Angola Angola*

**Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza**

*Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica*

**Dr. Miguel Rojas Mix**

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades  
Estatales América Latina y el Caribe*

**Dr. Luis Alberto Romero**

*CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig**

*Dilemas Contemporáneos, México*

**Dr. Adalberto Santana Hernández**

*Universidad Nacional Autónoma de México,  
México*

**Dr. Juan Antonio Seda**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva**

*Universidad de Sao Paulo, Brasil*

**Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso**

*Universidad de Salamanca, España*

**Dr. Josep Vives Rego**

*Universidad de Barcelona, España*

**Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Comité Científico Internacional**

**Mg. Paola Aceituno**

*Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile*

**Ph. D. María José Aguilar Idañez**

*Universidad Castilla-La Mancha, España*

**Mg. Elian Araujo**

*Universidad de Mackenzie, Brasil*

**Mg. Romyana Atanasova Popova**

*Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria*

**Dra. Ana Bénard da Costa**

*Instituto Universitario de Lisboa, Portugal*

*Centro de Estudios Africanos, Portugal*

**Dra. Alina Bestard Revilla**

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y  
el Deporte, Cuba*

**Dra. Noemí Brenta**

*Universidad de Buenos Aires, Argentina*

**Ph. D. Juan R. Coca**

*Universidad de Valladolid, España*

**Dr. Antonio Colomer Vialdel**

*Universidad Politécnica de Valencia, España*

**Dr. Christian Daniel Cwik**

*Universidad de Colonia, Alemania*

**Dr. Eric de Léséulec**

*INS HEA, Francia*

**Dr. Andrés Di Masso Tarditti**

*Universidad de Barcelona, España*

**Ph. D. Mauricio Dimant**

*Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel*

**Dr. Jorge Enrique Elías Caro**

*Universidad de Magdalena, Colombia*

**Dra. Claudia Lorena Fonseca**

*Universidad Federal de Pelotas, Brasil*

**Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo**

*Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú*

**Dr. Francisco Luis Giraldo Gutiérrez**

*Instituto Tecnológico Metropolitano,  
Colombia*

**Dra. Carmen González y González de Mesa**

*Universidad de Oviedo, España*

**Mg. Luis Oporto Ordóñez**

*Universidad Mayor San Andrés, Bolivia*

**Dr. Patricio Quiroga**

*Universidad de Valparaíso, Chile*

**Dr. Gino Ríos Patio**

*Universidad de San Martín de Porres, Per*

**Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta**

*Universidad Iberoamericana Ciudad de  
México, México*

**Dra. Vivian Romeu**

*Universidad Iberoamericana Ciudad de  
México, México*

**Dra. María Laura Salinas**

*Universidad Nacional del Nordeste, Argentina*

**Dr. Stefano Santasilia**

*Universidad della Calabria, Italia*

**Mg. Silvia Laura Vargas López**

*Universidad Autónoma del Estado de  
Morelos, México*

**Dra. Jaqueline Vassallo**

*Universidad Nacional de Córdoba, Argentina*

**Dr. Evandro Viera Ouriques**

*Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil*

**Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez**

*Universidad de Jaén, España*

**Dra. Maja Zawierzeniec**

*Universidad Wszechnica Polska, Polonia*

Editorial Cuadernos de Sofía / Revista  
Inclusiones / Santiago – Chile  
Representante Legal  
Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial



### Indización y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:



Information Matrix for the Analysis of Journals



CATÁLOGO



DOAJ DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS





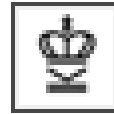
**WZB**

Berlin Social Science Center



uOttawa

Bibliothèque  
Library



REX

BIBLIOTECA ELECTRÓNICA  
DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA



Ministerio de  
Ciencia, Tecnología  
e Innovación Productiva



Uniwersytet  
Wrocławski



Stanford University  
LIBRARIES



PRINCETON UNIVERSITY  
LIBRARY

WESTERN  
THEOLOGICAL SEMINARY



ROAD

DIRECTORY  
OF OPEN ACCESS  
SCHOLARLY  
RESOURCES



**INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA PARA EL LENGUAJE Y COMUNICACIÓN  
DE UN NIÑO CON AUTISMO EN EDUCACIÓN INICIAL**

**THERAPEUTIC INTERVENTION FOR LANGUAGE AND COMMUNICATION  
OF A CHILD WITH AUTISM IN INITIAL EDUCATION**

**Lic. Dalia Lizeth Santos Nava**  
Instituto Universitario Carl Rogers, México  
dalializeth\_18@hotmail.com

**Fecha de Recepción:** 15 de agosto de 2018 – **Fecha de Aceptación:** 29 de septiembre de 2018

**Resumen**

Una de las alteraciones significativas en las personas que presentan Trastorno del Espectro del Autismo, es en el área de lenguaje y la comunicación y es una de las mayores preocupaciones de los padres de familia o de educadores que los atienden en las escuelas de Educación inicial y preescolar. Muchos casos suelen pasar desapercibidos o en su defecto se llegan a confundir con alguna otra condición, es por ello que a través del estudio de caso, se desarrolló un proceso de intervención terapéutica, cuyo objetivo fue diseñar, implementar y evaluar estrategias de intervención para favorecer las habilidades lingüísticas y comunicativas desde una perspectiva contextual en un caso particular de un niño dentro del espectro autista que cursó su educación inicial. Para poder intervenir en este caso fue necesario desarrollar un proceso metodológico en tres fases desde el diseño y aplicación de instrumentos para determinar las necesidades del sujeto en estudio, hasta la intervención.

**Palabras Claves**

Lenguaje – Comunicación – Trastorno del Espectro Autista – Educación Inicial

**Abstract**

One of the significant alterations in people with Autism Spectrum Disorder is in the area of language and communication and is one of the main concerns of parents or educators who attend them in the schools of Early Childhood Education and preschool. Many cases usually go unnoticed or failing to be confused with any other condition, that is why through the case study, a therapeutic intervention process was developed, whose objective was to design, implement and evaluate intervention strategies to favor linguistic and communicative skills from a contextual perspective in a particular case of a child within the autistic spectrum who attended his initial education. In order to intervene in this case it was necessary to develop a methodological process in three phases from the design and application of instruments to determine the needs of the subject under study, until the intervention.

**Keywords**

Language – Communication – Autism Spectrum Disorder – Initial Education

## Introducción

El autismo es un trastorno del desarrollo de origen neurobiológico, pero que hasta el momento se desconoce la causa que lo origina, si bien es cierto hoy en día existe cada vez más información, pero aún no se cuenta con datos estadísticos confiables sobre la prevalencia en México y en el mundo, sin embargo se sabe que está en aumento a nivel mundial. Muchas investigaciones muestran sus hipótesis de tipo bioquímico, genético, ambiental, presencia de metales pesados en el organismo de posible causa, pero aún no son generalizadas para tener mayor certeza sobre su etiología. Es importante considerar que es necesario conocer del Autismo para comprender la condición de las personas. Entre más temprano se detecte y se intervenga, mejor pronóstico y calidad de vida tendrán las personas que lo presentan.

El Autismo es un gran abanico de manifestaciones. Cada niño, cada joven, es único e irrepetible, los síntomas se presentan de manera diferente en cada uno, por consiguiente, las estrategias de intervención deben ser diferentes. Las áreas en que estas personas tienen mayores necesidades son precisamente en el área de lenguaje y comunicación social, así como a nivel comportamental.

En México actualmente se habla de que existe una incidencia cada vez mayor de población con trastorno del espectro del autismo, sin embargo obliga a las autoridades de salud y educación a contar con una estadística nacional que permita valorar el índice de prevalencia en la población que presenta esta condición ya que aún no se cuenta con una cifra que permita saber con mayor objetividad el número de casos, sin embargo en medios de comunicación o por comentarios de padres de familia con hijos que presentan esta condición, mencionan que los servicios que se ofrecen para la atención de los mismos, aún son insuficientes por lo que hace falta mucho por saber y hacer en bien de las personas que lo presentan para el logro de sus potencialidades y de sus familias empezando con la aceptación, está en manos de la sociedad contribuir para una mejor calidad de vida.

En discursos de algunos especialistas en congresos nacionales realizados en México, se ha mencionado que en el 2010, la Clínica Mexicana de Autismo y alteraciones del desarrollo (CLIMA AC.) desarrolló un estudio en cual fue aprobado por la organización de Autism Speaks (organización líder en la ciencia y contra el autismo a nivel mundial) para recibir fondos en la realización del primer estudio de prevalencia del autismo, realizado en la ciudad de León Guanajuato, pero no se tiene una cifra exacta, puesto que no se generalizó en todas las entidades del país.

La falta de información sobre el autismo en las familias y en los maestros de las escuelas, trae consigo graves consecuencias, la mayoría de las veces se detecta de manera tardía la presencia del trastorno. En muchos casos, puede pasar desapercibido, y los problemas empiezan a ser observables cuando los padres de familia empiezan a ver algunos comportamientos que no van de acuerdo al desarrollo evolutivo “esperado”. Tal es la situación del estudio de caso que ocupa la presente investigación.

Uno de los ámbitos de detección es en las instituciones de Educación Inicial, entre más temprano se detecte el autismo en los niños pequeños, mejor pronóstico y calidad de vida tendrían los niños si son detectados a tiempo. De ahí la importancia de institucionalizar que todos los niños de 0 a 3 años de edad cuenten con este servicio para su estimulación y detección temprana de alteraciones en el desarrollo.

La Secretaria de Educación Pública considera en el Modelo de Atención con Enfoque Integral. Educación Inicial, que:

La Educación Inicial en México ha seguido un largo proceso de búsqueda para ser reconocida y valorada como parte del proceso educativo que contribuye al desarrollo y educación de las niñas y los niños en sus primeros años de vida<sup>1</sup>.

Es necesario darle la importancia a esta modalidad de atención educativa para los niños pequeños, ya que los niños están en proceso de crecimiento y adquisición de capacidades y habilidades cognitivas, psicológicas, sociales, emocionales, motrices etc., y muchas veces una alteración en cualquier área del desarrollo ocasiona una desviación en la ruta evolutiva.

Con el presente estudio se pretendió indagar sobre dificultades y habilidades concomitantes de un niño con Autismo para una intervención oportuna, así como sugerir alternativas de tratamiento y sugerencias de apoyo, de tal manera que se contara con las herramientas necesarias para su intervención, y que respondiera a este planteamiento ¿Cómo favorecer las habilidades comunicativas y lingüísticas de un niño con autismo en Educación inicial a través de una red de trabajo articulado entre la familia, la escuela y el terapeuta?. Considerando este planteamiento fue necesario plantearse objetivos claros orientados hacia el diseño, implementación y evaluación de estrategias de intervención para favorecer las habilidades comunicativas y lingüísticas del sujeto en estudio, pues este aspecto en particular fue una de las áreas prioritarias por atender para lograr mayor participación e interacción comunicativa dentro del contexto escolar y familiar.

El trastorno del espectro autista se define como conjunto de continuos o dimensiones que no sólo se ven alterados en el autismo, sino también en otros cuadros que afectan al desarrollo.<sup>2</sup>

De acuerdo al DSM-V, es un trastorno del desarrollo neurobiológico y debe estar presente en la infancia o la niñez temprana, pero puede no ser detectado hasta más tarde a causa de un mínimo de demandas sociales y el apoyo de los padres o cuidadores en los primeros años.

Considerando que una de las prioridades en la intervención del sujeto en estudio fue el área de lenguaje y la comunicación en este sentido es necesario considerar que el lenguaje receptivo es la habilidad para comprender el habla o los gestos de otra persona, y el lenguaje expresivo, es la habilidad para crear un mensaje hablado que otros puedan comprender.

Según McAleer<sup>3</sup>, para que los niños puedan comprender y utilizar el lenguaje hablado de manera inteligible, debe ocurrir lo siguiente:

- Sus oídos deben escuchar lo suficientemente bien para que el niño distinga una palabra de otra.

---

<sup>1</sup> Secretaria de Educación Pública. Modelo de atención con enfoque integral. Educación Inicial (México: D.F. Edit. SEP, 2012), 13.

<sup>2</sup> A. Riviére, El tratamiento del autismo “Nuevas perspectivas” (Madrid: Edit. APNA, 2001).

<sup>3</sup> P. McAleer Hamaguchi, Cómo ayudar a los niños con problemas de lenguaje y auditivos (U.S.A.: Edit. Aguilar, 2003).

- Alguien deben enseñarles lo que significan las palabras y la manera en que se construyen las oraciones.
- Los oídos deben escuchar los patrones de entonación, lo acentos y los patrones de las oraciones.
- El cerebro debe tener la suficiente capacidad intelectual para procesar el significado de palabras y oraciones
- El cerebro debe ser capaz de almacenar toda esa información para producir una respuesta
- El cerebro debe tener una forma de recrear palabras y oraciones escuchadas previamente si se desea comunicar una idea a otra persona
- Los niños deben tener la capacidad física de hablar, para que las palabras utilizadas puedan ser escuchadas y comprendidas.
- Los niños deben tener la necesidad psicológica o social y el interés de utilizar esas palabras y comunicarse con otras personas<sup>4</sup>

Una de las debilidades en los niños que presentan T.E.A. es precisamente en el uso del lenguaje en un acto de comunicación social con otra persona en un determinado contexto, por lo que la intervención terapéutica consistió en implementar estrategias desde una perspectiva contextual en la que se favoreciera la generalización de las habilidades aprendidas, utilizando los apoyos visuales necesarios para facilitar la comprensión del mensaje.

La interacción social permite que se desarrollen funciones psicológicas. La comunicación es una interacción que afecta el comportamiento de las personas que se involucran en el acto comunicativo, en donde se emiten respuestas a las señales enviadas. Boada, citado en Damián Díaz, considera que:

La comunicación es el establecimiento de ciertos mecanismos lingüísticos y no lingüísticos adquiridos por el niño antes de los indicios del lenguaje adulto. Por lo tanto supone que la comunicación significa, en su aspecto evolutivo, el desarrollo de habilidades lingüísticas tanto cognoscitivas como sociales, y valora a la comunicación como un fenómeno social.<sup>5</sup>

Para la intervención terapéutica realizada fue diseñada en un plan de intervención con el sujeto en estudio se tomó en cuenta sus necesidades, considerando la recopilación de la información a través de instrumentos de investigación y los resultados en pruebas protocolares. Por lo que a continuación se presenta a manera de descripción todo el proceso investigación e intervención terapéutica.

## Método

El trabajo de investigación se desarrolló con un enfoque cualitativo, el cual de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista<sup>6</sup> consideran que el enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para describir o finar preguntas de investigación.

---

<sup>4</sup> P. McAleer Hamaguchi, Cómo ayudar a los niños con problemas de lenguaje... 29.

<sup>5</sup> M. Damián Díaz, Desarrollo del Lenguaje y al comunicación en la primera infancia (México: Edit. Trillas, 2007), 20.

<sup>6</sup> Roberto Hernández; Carlos Fernández y Pilar Baptista, Metodología de la investigación (México: Edit. McGraw-Hill Interamericana, 2014).

Dentro de este enfoque, están presentes diferentes tipos de métodos, entre ellos el método de estudio de caso.

Iniciar un trabajo con cualquier alumno dentro del espectro del autismo, siempre implica conocer las expectativas de la familia, ya que muchas veces al intervenir se desconoce por parte de los profesionales que trabajan directamente con los alumnos en el ámbito terapéutico y escolar.

En el caso de A, se tomó en cuenta las prioridades tanto escolares como familiares, las cuales se determinaron a partir de la comunicación establecida con la maestra de grupo así como de la entrevista inicial con los padres de familia.

## Sujeto

Para este estudio de caso, se realizó la investigación con un niño que presenta Trastorno del Espectro Autista, cursó su educación inicial y preescolar en la Estancia Infantil “Benito Juárez”, ubicada en la Ciudad de Chilpancingo, Gro. Su familia está integrada por 4 miembros: padre, madre, hermano y A, ambos padres son profesionistas y refieren un desarrollo “normal” antes de los 18 meses. Antes de esta edad empezó a hablar dijo palabras como papá, mamá, pero también palabras sin sentido como popoyo, papapapapapapa, pero después dejó de hacerlo.

Esta conducta les llamó la atención a los padres la ausencia del habla, después de esta edad no hablaba nada, ni tenía la intención de compartir, la hablaban por su nombre y no hacía caso, no tenía contacto visual, no había interés por jugar con juguetes. Inicia su escolaridad a los 18 meses en el mes de marzo de 2013 y fue cuando los síntomas empezaron a presentarse con mayor evidencia.

A los tres años empezó a decir palabras con sentido pero también decía cosas que no son propias como “adiós vaca”, “en la mañana calcetas”, “hasta mañana zapatos”. Al principio hablaba en tercera persona, como “quiere agua”, inició a imitar las expresiones que realiza su hermano, no puede realizar una conversación.

Los padres de familia acudieron con muchos especialistas en el área médica y psicológica, obteniendo muchos diagnósticos, sin coincidir ninguno. Dentro de los diagnósticos que los padres han recibido se encuentran los siguientes:

Psicólogo.- Trauma por nacimiento del hermano (celos)

Pediatra.- Retraso ocasionado por el nacimiento de su hermano

Neurólogo.- Retraso en el neurodesarrollo, es decir trastorno generalizado del desarrollo (TGD)

Médico general.- Trastorno del desarrollo

Especialista del CRIT.- Tendencia a crisis convulsivas, para determinarlo se le realizó un encefalograma

Neuróloga pediatra.- Trastorno del espectro autista, recomendando un anticonvulsivo y Risperdal, el primero no fue suministrado y el segundo sólo se le dio por cuatro días, la madre decidió quitárselo porque noto un retroceso en el control de esfínteres.



Sus primeras palabras alrededor de los 3 años fueron muy escasas, inició a comunicarse a partir de sus necesidades, cuando quería comer, jugar, ver tv, dormir, agua, leche e ir al baño, la manera en que lo hacía era jalando al adulto hacía el objeto.

Actualmente presenta un tono de voz peculiar y volumen bajo, hay un lenguaje idiosincrásico (palabras inentendibles), presenta ecolalia inmediata de palabras, dice palabras completas y algunas frases de dos palabras como “se calló” de acuerdo a la acción con objetos, imita onomatopeyas de animales (perro, pollo, caballo, tigre, pato, vaca, etc), nombra figuras geométricas (triangulo, circulo, cuadrado, ovalo, rectángulo, etc., con un tono de voz peculiar y con omisión y sustitución de fonemas.

Una forma de llamar la atención de sus padres cuando quería algo era llorando y brincando en el mismo lugar, presentaba la conducta de señalar lo que quería pero no era capaz de decirlo verbalmente. Su actitud de rechazo cuando no desea algo es a través del llanto y se tirarse en el piso. No era capaz de expresar de manera verbal sus estados de ánimo, poco a poco fue capaz de usar palabras para referirse a acciones y localizaciones como: “Está lloviendo, se cayó, se rompió, fue un accidente, no pasa nada, allá, a comer, etc.” Por otra parte se menciona que establece más actos comunicativos con sus papás y su hermano y algunos otros adultos que son más conocidos, pero no lo hacía con los demás niños de su edad. Se continúa en atención y actualmente ha mejorado mucho su interacción comunicativa, pues le ha favorecido el estar dentro de una institución educativa con niños de su edad, beneficiándose de la inclusión escolar.

## Herramientas

En la *fase de recopilación de información*, se diseñaron instrumentos para recolectar información, así como el uso de test protocolares específicas que permitieron evaluar al sujeto en estudio con mayor objetividad, de tal manera que permitiera confirmar su diagnóstico y determinar las necesidades específicas para el desarrollo de habilidades comunicativas y lingüísticas, aparte permitió conocer las expectativas de los padres de familia, intereses del niño, etc.

- a) La observación, fue determinante en la detección de las características de sintomatología del sujeto en estudio. En este sentido Hernández, Fernández y Baptista nos señala que en la investigación cualitativa necesitamos estar entrenados para observar, que es diferente de ver (lo cual hacemos cotidianamente). Es una cuestión de grado. Y la “observación investigativa” no se limita al sentido de la vista, sino a todos los sentidos.<sup>7</sup>

a.- Entrevista estandarizada a los padres de familia, con la finalidad de conocer su historia de vida, así como las características específicas de los actos comunicativos en el contexto de su hogar.

Cuando se hace uso de entrevistas en la investigación con un enfoque cualitativo, de acuerdo con Savin-Baden y Major y King y Horrocks, citados en Hernández, Fernández y Baptista<sup>8</sup>,

<sup>7</sup> Roberto Hernández; Carlos Fernández y Pilar Baptista, Metodología de la investigación... 399.

<sup>8</sup> Roberto Hernández; Carlos Fernández y Pilar Baptista, Metodología de la investigación...

La *entrevista cualitativa* es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa. Se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). En el último caso podría ser tal vez una pareja o un grupo pequeño como una familia o un equipo de manufactura<sup>9</sup>.

#### b.- Test protocolares para el diagnóstico

ADOS-2. Considerando a Lord, Rutter, Di Lavore, Risi, Gotham y Bishop, este instrumento se define:

Es la escala de observación para el diagnóstico del autismo-2 (ADOS-2) es una evaluación estandarizada de la comunicación, la interacción social, el juego y el uso imaginativo de los materiales y las conductas restrictivas y repetitivas dirigida a niños, jóvenes y adultos de los que se sospecha que presentan trastorno del espectro autista (TEA).<sup>10</sup>

Considerando los resultados de la aplicación de los instrumentos, se corroboró que el sujeto en estudio cumple con los criterios de Trastorno del Espectro Autista, por lo que las conductas observadas en el contexto escolar y familiar derivan en esta condición.

### Procedimiento

Para intervenir con el caso específico del sujeto en estudio, se diseñó un procedimiento metodológico en tres fases:

#### *Primera fase: Recopilación de la información*

En esta fase se diseñaron e implementaron instrumentos específicos de investigación con la finalidad de determinar las necesidades del sujeto, como punto de partida para el diseño de las actividades a implementar.

#### *Segunda fase: Planeación*

Se desarrolló un plan general en el cual se contemplan acciones articuladas entre los padres de familia, el docente, los alumnos y el sujeto en estudio para favorecer las habilidades comunicativas y lingüísticas.

#### *Tercera fase: Implementación y Resultados*

Con base a las actividades consideradas en la planeación de cada una de las sesiones, se tomaron registros de observación, con la finalidad de tener mayor objetividad en los avances o dificultades. El plan de intervención específico se organizó en 3 bloques de actividades terapéuticas dirigidas al sujeto en estudio, cuyos objetivos estuvieron encaminados a incrementar la vocalización espontánea para favorecer las habilidades comunicativas y lingüísticas por medio de imágenes, cantos, juegos, sonidos del ambiente y actividades que estimularan las vías sensoriales así como que fuera capaz de utilizar su

<sup>9</sup> Roberto Hernández; Carlos Fernández y Pilar Baptista, Metodología de la investigación...

<sup>10</sup> Lord, Rutter, Di Lavore, Risi, Gotham y Bishop. ADOS-2. Escala de Observación para el Diagnóstico del AUTISMO (Madrid: Edit. TEA, 2015), 13.

repertorio lingüístico con significado en diferentes contextos. Cada sesión de trabajo fue de 1 hora, 3 veces a la semana. Al finalizar cada una de las sesiones se realizaron registros de las habilidades, dificultades y logros obtenidos en cada una de las sesiones, esto es necesario, pues permite conocer con mayor objetividad de los resultados que se van obteniendo.

## Resultados

De acuerdo a los objetivos planteados en el plan de intervención terapéutica se obtuvieron los siguientes resultados que a continuación se mencionan, llegando a la conclusión que la intervención terapéutica temprana en niños pequeños con trastorno del espectro autista, favorece su calidad de vida.

- Centra su atención cuando se le muestran imágenes (apoyos visuales) para una mejor comprensión de un mensaje.
- Sigue y comprende indicaciones
- Presenta mayor contacto visual
- Expresa de manera espontánea los sonidos onomatopéyicos de animales y algunos objetos que observa.
- Su expresión verbal es cada vez más espontánea cuando se le muestran fotografías de su contexto próximo a él.
- Se favorece su motricidad fina, cuando se le pide que realice producciones gráficas con significado.
- Es capaz de imitar movimientos gruesos con el cuerpo al escuchar un canto o una canción que impliquen movimiento.
- Permanece más tiempo sentado para concluir una actividad en mesa
- Tiene más iniciativa en elegir material para trabajar
- Es capaz de poner mayor atención cuando se realizan actividades de discriminación auditiva.
- Presenta la conducta de señalar con intención comunicativa
- Es capaz de expresarse cada vez más de manera gestual
- Imita expresiones faciales
- Ya empieza a realizar preguntas simples y comprenderlas
- En el contexto escolar, ha impactado la atención terapéutica, ya que cada vez más se interesa por compartir con sus compañeros de su edad.
- Se integra a las actividades grupales y generaliza las habilidades aprendidas en sesiones terapéuticas, favoreciendo el aprendizaje escolar de temáticas específicas en el lenguaje y comunicación

## Conclusión

El desarrollo del lenguaje en los niños con espectro autista, es una de las áreas de importancia que es necesario trabajarse en el área terapéutica, ya que es el medio por el cual el niño dentro del espectro autista podrá compartir un mundo mental, es decir, expresará sus ideas, sentimientos y deseos.

El psicoterapeuta infantil debe contar un marco referencial que le permita conocer y comprender la condición de los niños para poder intervenir de manera pertinente, resulta

importante conocer la caracterización del niño en las diferentes áreas alteradas así como sus fortalezas como punto de partida en la planificación de la intervención, partiendo siempre de un buen proceso de evaluación del niño y considerar el diagnóstico como punto de referencia. Pero también es necesario conocer información del contexto real del niño para generar experiencias significativas que faciliten la generalización de las habilidades aprendidas y estar en vinculación con todos los profesionales que están involucrados en su intervención, de ahí el éxito en la intervención.

En la atención terapéutica fue importante considerar en las sesiones actividades lúdicas ya que los psicoterapeutas debemos recordar que trabajamos con niños y que su principal interés y medio para aprender es a través del juego y particularmente en los casos con trastorno del espectro autista tiene mayor relevancia.

### Referencias bibliográficas

Secretaría de Educación Pública. Modelo de atención con enfoque integral. Educación Inicial. México: Edit. SEP. 2012.

Riviére, A. El tratamiento del autismo “Nuevas perspectivas”. Madrid: Edit. APNA. 2001.

McAleer Hamaguchi, P. Cómo ayudar a los niños con problemas de lenguaje y auditivos. U.S.A.: Edit. Aguilar. 2003.

Damián Díaz, M. Desarrollo del Lenguaje y al comunicación en la primera infancia. México: Edit. Trillas. 2007.

Hernández, Roberto; Fernández, Carlos y Baptista, Pilar. Metodología de la investigación. México: Edit. McGraw-Hill Interamericana. 2014.

Lord, Rutter, Di Lavore, Risi, Gotham y Bishop. ADOS-2. Escala de Observación para el Diagnóstico del AUTISMO. Madrid: Edit. TEA. 2015.

#### Para Citar este Artículo:

Santos Nava, Dalia Lizeth. Intervención terapéutica para el lenguaje y comunicación de un niño con autismo en educación inicial. Rev. Incl. Vol. 5. Num. Especial, Octubre-Diciembre (2018), ISSN 0719-4706, pp. 41-49.

## CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.