

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Escuela de Posgrado



Intervención mediada por padres en el desarrollo de las funciones comunicativas de niños con indicadores de Trastorno del Espectro Autista. Estudio de caso

Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Fonoaudiología con mención en Trastornos del Lenguaje en Niños y Adolescentes que presentan:

*Sandy Catherine Ángeles Gallardo
Yekaterina Aleksandra Cortijo Pizango*

Asesor:

Christian Omar Canales Enríquez

Co asesor:

Jorge Luis Enríquez Vereau

Lima, 2025

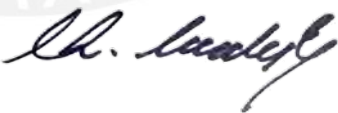
Informe de Similitud

Yo, Canales Enríquez Christian Omar, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor de la tesis de investigación titulado “Intervención mediada por padres en el desarrollo de las funciones comunicativas de niños con indicadores de Trastorno del Espectro Autista. Estudio de caso”, de las autoras Sandy Catherine Ángeles Gallardo y Yekaterina Alexandra Cortijo Pizango, dejo constancia de lo siguiente:

- 1 El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 06/07/2023.
- 2 He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierte indicios de plagio.
- 3 Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

10 de julio de 2023

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: Canales Enríquez Christian Omar	
DNI: 42435729	Firma 
ORCID: 0000-0001-9215-0230	

RESUMEN

Las alteraciones en la comunicación están presentes en diversos trastornos del neurodesarrollo, entre ellos el Trastorno del Espectro Autista (TEA). Estas alteraciones tienen relación con dificultades en la interacción social de los niños pequeños con TEA. Es de suma importancia la intervención temprana en comunicación e interacción social, ya que, antes de los seis años, el cerebro de los niños puede fácilmente incorporar información nueva; de este modo será posible ayudar a estos infantes a generar las conexiones neuronales necesarias que permitan desarrollar una comunicación funcional y adaptada a su entorno. Además, cuando la intervención es mediada por los padres, los resultados son aún más significativos. La presente investigación tiene como objetivo mejorar el desarrollo de las funciones comunicativas imperativas de niños con características diagnósticas de TEA, bajo la intervención de los padres. Para este fin, se diseñó el programa “Rimanakuy” que fue aplicado en 13 sesiones de entrenamiento a padres. Se trata de una investigación de estudio de casos, para la cual se tomaron 3 sujetos que pasaron por una evaluación previa a la intervención y una evaluación posterior a ésta. Los 3 niños tenían una edad de entre 40 y 44 meses, y presentaban un diagnóstico presuntivo de TEA. Los resultados muestran cambios favorables significativos en las funciones comunicativas. Se explican las razones de estos logros, resaltando la importancia de la atención temprana, la intervención activa de los padres y la importancia de estimular la interacción social para el desarrollo de la comunicación.

PALABRAS CLAVES: Trastorno del espectro autista, Funciones comunicativas, Intervención mediada por padres, Interacción social

ABSTRACT

Communication disturbances are present in various neurodevelopmental disorders, including Autism Spectrum Disorder (ASD). These alterations are related to social interaction difficulties of young children with ASD. Early intervention in communication and social interaction is of utmost importance, since, before the age of 6, the children's brain can easily incorporate new information; In this way it will be possible to help these infants to generate the necessary neural connections that allow them to develop functional communication adapted to their environment. Furthermore, when the intervention is mediated by the parents, the results are even more significant. This research aims to improve the development of imperative communicative functions of children with diagnostic characteristics of ASD, under the intervention of parents. For this purpose, the "Rimanakuy" program was designed and applied in 13 training sessions for parents. This is a case study investigation, for which 3 subjects were taken who underwent a pre-intervention evaluation and a post-intervention evaluation. The 3 children were between 40 and 44 months old, and had a presumptive diagnosis of ASD. Results show significant favorable changes in communicative functions. The reasons for these achievements are explained, highlighting the importance of early attention, active intervention of parents and the importance of stimulating social interaction for the development of communication.

KEYWORDS: Autism spectrum disorder, Communicative functions, Parent-mediated intervention, Social Interaction

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Páginas
RESUMEN.....	i
ABSTRACT.....	ii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.1.1 Fundamentación del problema.....	3
1.1.2 Formulación del problema.....	6
1.1.2.1 Pregunta General.....	6
1.1.2.2 Preguntas Específicas.....	6
1.2 Formulación de Objetivos.....	6
1.2.1 Objetivo general.....	6
1.2.2 Objetivos específicos.....	6
1.3 Importancia y Justificación del estudio.....	7
1.4 Limitaciones de la Investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	8
2.1 Antecedentes del Estudio.....	8
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	9
2.2 Bases teóricas.....	11
2.2.1 Trastornos del Neurodesarrollo.....	11
2.2.2 Trastornos del Espectro Autista.....	13
2.2.2.1 Definición.....	13
2.2.2.2 Etiología.....	13
2.2.2.3 Indicadores Diagnósticos.....	14
2.2.3 Comunicación.....	16

2.2.3.1	Desarrollo Evolutivo de la Comunicación.....	17
2.2.3.2	Funciones Comunicativas.....	21
2.2.3.3	Comunicación en el Trastorno del Espectro Autista.....	23
2.2.4	Fundamentos del plan de intervención.....	25
2.2.4.1	Atención temprana en el Trastorno del Espectro Autista.....	25
2.2.4.2	Estrategia basada en evidencias.....	25
2.2.4.3	Rol de las familias en el aprendizaje de los niños con TEA.....	30
2.2.4.4	Tele práctica en la atención temprana en TEA.....	31
2.2.4.5	Desarrollo de la interacción social en la intervención en comunicación en el trastorno del espectro autista.....	32
2.3	Definición de términos básicos.....	32
2.3.1	ABA (ACA en español).....	32
2.3.2	Denver.....	33
2.3.3	IMPACT.....	33
2.3.4	PACT.....	33
2.3.5	HANNEN.....	34
2.3.6	SAAC.....	34
2.4	Hipótesis.....	32
2.4.1	Hipótesis general.....	34
2.4.2	Hipótesis específicas.....	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		36
3.1	Tipo y diseño de investigación.....	36
3.2	Población y muestra.....	36
3.2.1	Población.....	36
3.2.2	Muestra.....	37
3.3	Definición y operacionalización de variables.....	39
3.3.1	Variable independiente.....	39
3.3.2	Variable dependiente.....	39
3.4	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	39
3.4.1	Instrumentos para identificar la selección de participantes de la muestra.....	39
3.4.2	Instrumento para la recolección de datos.....	39
3.4.3	Informes especializados.....	41
3.5	Procedimiento de recolección de datos.....	42
3.5.1	Recolección de datos.....	42

3.5.2 Sesiones.....	43
3.6 Procesamiento y análisis de datos.....	59
3.6.1 Plan de intervención.....	59
3.6.2 Características del programa.....	59
3.6.3 Indicadores de logro.....	60
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	62
4.1 Presentación de resultados.....	62
4.1.1 Resultados de los perfiles de evaluación.....	62
4.1.2 Resultados de la evaluación del desarrollo de indicadores durante la aplicación del programa.....	69
4.1.3 Resultados de la evaluación Post Test.....	79
4.1.4 Resultados de la comparación de los resultados obtenidos por fase.....	82
4.2 Discusión de resultados.....	84
CONCLUSIONES.....	91
RECOMENDACIONES.....	93
REFERENCIAS.....	94
ANEXOS.....	104

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1	Indicadores del trastorno espectro autismo..... 15
Tabla 2	Perfil de valoración de la presencia de indicadores TEA..... 42
Tabla 3	Sesión 1..... 44
Tabla 4	Sesión 2..... 45
Tabla 5	Sesión 3..... 46
Tabla 6	Sesión 4..... 47
Tabla 7	Sesión 5..... 48
Tabla 8	Sesión 6..... 49
Tabla 9	Sesión 7..... 50
Tabla 10	Sesión 8..... 51
Tabla 11	Sesión 9..... 52
Tabla 12	Sesión 10..... 53
Tabla 13	Sesión 11..... 54
Tabla 14	Sesión 12..... 55
Tabla 15	Sesión 13..... 56
Tabla 16	Sesión 14..... 57
Tabla 17	Sesión 15..... 58
Tabla 18	Indicadores de logro..... 60
Tabla 19	Caso 1: Perfil de valoración de la presencia de indicadores TEA..... 63
Tabla 20	Caso 2: Perfil de valoración de la presencia de indicadores TEA..... 65
Tabla 21	Caso 3: Perfil de valoración de la presencia de indicadores TEA..... 67
Tabla 22	Sesión 4..... 70
Tabla 23	Sesión 6..... 72
Tabla 24	Sesión 8..... 73
Tabla 25	Sesión 10..... 75
Tabla 26	Sesión 12..... 77
Tabla 27	Sesión 14..... 78

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas	
Figura 1	Perfil de evaluación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa - Caso 1 (E.I.S).....	64
Figura 2	Perfil de evaluación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa - Caso 2 (G.C.E).....	66
Figura 3	Perfil de evaluación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa - Caso 3 (N.A.T).....	68
Figura 4	Caso 1 (E.I.S).....	80
Figura 5	Caso 3 (N.A.T).....	81
Figura 6	Caso 1 (E.I.S).....	82
Figura 7	Caso 3 (N.A.T).....	83



INTRODUCCIÓN

La comunicación es una característica esencial para los seres humanos; en efecto, para poder vivir en sociedad es necesario poder expresar y compartir las propias necesidades y pensamientos. Se trata, por lo tanto, de un sistema altamente complejo y multidimensional que comienza su desarrollo en la primera infancia y va evolucionando a lo largo de la vida. Para que los infantes puedan llegar a ser comunicadores competentes, es imprescindible la influencia de su entorno social, principalmente de sus cuidadores; pues es en esta interacción que se van construyendo los significados y que el niño va aprendiendo las reglas de comunicación. Ahora bien, existen alteraciones en el neurodesarrollo de los niños que interfieren en el proceso evolutivo de su comunicación; y se conocen distintas causas para estas alteraciones, generando los llamados Trastornos del Neurodesarrollo. El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es uno de estos trastornos, donde se presentan alteraciones en la comunicación, generando dificultades, en distintos grados, a lo largo de la vida. Sin embargo, cuando los niños reciben una intervención adecuada, que apunta a suplir sus déficits y a desarrollar sus habilidades comunicativas, sus dificultades se ven atenuadas y así pueden tener una mejor evolución dentro del cuadro, un mejor desarrollo y adaptación a su medio; esto sucede principalmente cuando la intervención comienza en edades muy tempranas. Es por eso que es muy importante generar modelos de intervención que tengan como objetivo desarrollar la comunicación en niños pequeños con indicadores de riesgo de TEA; de este modo, se abordan las dificultades impidiendo

que estas se conviertan en impedimentos a largo plazo.

La presente investigación se enfoca en la intervención sobre el déficit comunicativo característico del TEA, cuadro al que se acercan los sujetos de estudio. Esta intervención es realizada por los padres de los niños, bajo la guía de especialistas. De este modo, los niños obtienen aprendizajes en contextos naturales y, por lo tanto, serán más significativos, funcionales y generalizables. Además, este modo de intervención mejora la calidad de la relación entre el niño y su familia ya que ambos aprenden a comunicarse entre sí de manera más efectiva y satisfactoria.

En el primer capítulo se presenta el marco teórico, los aspectos generales y específicos de los casos de estudio, la intervención especializada y los fundamentos del plan de intervención utilizado.

El segundo capítulo contiene la descripción de la metodología, es decir el diagnóstico, anamnesis, instrumentos aplicados, perfil de evaluación e intervención especializada.

El tercer capítulo presenta los resultados, comparando los indicadores de funciones comunicativas imperativas de la evaluación de ingreso con los de la evaluación de salida; la discusión analizando el contenido y los resultados a partir de los datos recogidos; las conclusiones que resumen todo lo encontrado en la presente investigación; y las recomendaciones acerca de los resultados obtenidos.

El objetivo de esta investigación es ser de ayuda a aquellas personas que se relacionan con niños con TEA, ya sean padres de familia, profesores, terapeutas y otros profesionales, para así contribuir a mejorar la intervención, relación y adaptación de estos niños a su medio social.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

1.1.1 Fundamentación del problema

El Trastorno del Espectro Autista (TEA), que en el pasado era comprendido como una alteración poco común, es actualmente frecuente, el Centro de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) detectó que, por cada 78 niños de 8 años de edad, uno presenta la condición de TEA (CDC, 2016).

En el Perú, aun no hay estadísticas precisas acerca de la prevalencia del TEA, no obstante, en el Plan Nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista, se hace referencia a que en la Encuesta Especializada sobre Discapacidad – ENEDIS, realizada en el 2012, el 3.4% de hogares en el Perú cuentan con un integrante con dificultades para relacionarse con los demás por sus sentimientos, emociones y conductas, ubicando dentro de este grupo a las personas con TEA. Asimismo, se señala que el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, en agosto del 2018 contaba con 219,249 personas inscritas, 4,528 de las cuales estaban diagnosticadas con TEA (CONADIS, 2019).

Así como las estadísticas son inexactas, en nuestro país también son escasas las investigaciones relacionadas al Trastorno del Espectro Autista (TEA), así como las políticas de atención al mismo, por lo que la intervención que reciben las personas TEA es variada, pues no existe un consenso ni una regulación a nivel nacional acerca de la efectividad de los métodos de intervención practicados tanto en el ámbito público como en el privado.

De acuerdo con la Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del trastorno del espectro autista en niños y adolescentes, publicada en el 2018 por la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades de Psiquiatría del INSN, los “tratamientos no farmacológicos” consisten en Terapia cognitivo conductual, Programas educativos, Terapia de Lenguaje, Terapia ocupacional o sensorial, entre otras. Tanto en la terapia de lenguaje como en los programas educativos se hace mención a la atención de las alteraciones características relacionadas con la comunicación social y el lenguaje de las personas con TEA; sin embargo, no se especifica cómo se interviene al respecto.

Actualmente, investigaciones internacionales en el campo del desarrollo infantil concluyen que la comunicación no verbal, compuesta por gestos, expresiones faciales y contacto visual precede a la aparición del lenguaje verbal. Los niños se convierten en comunicadores muy hábiles antes de aprender a hablar. El lenguaje verbal, en ese sentido, es un sistema de comunicación adicional construido sobre un sistema de comunicación no verbal ya presente y muy funcional (Rogers y Dawson, 2017).

Asimismo, gran parte de los desafíos, que los niños con TEA pueden presentar a nivel emocional, como los episodios de ansiedad o cólera, guardan relación con las dificultades para comunicar deseos, necesidades o su negativa frente a algo; estas experiencias emocionales pueden estar acompañadas de conductas disfuncionales o disruptivas, por lo que el aprendizaje de las funciones comunicativas resulta ser una

herramienta fundamental para su desenvolvimiento en el entorno.

Es por eso que existen enfoques de intervención temprana para niños dentro del Espectro Autista que le dan especial atención al desarrollo de la comunicación no verbal, de las funciones comunicativas, a través de la estimulación de la participación social, la imitación y el juego (Ingersoll y Dvorstcsak, 2020). Desde la perspectiva de estos enfoques, una de las habilidades fundamentales necesarias para el desarrollo del lenguaje verbal es la comprensión de sus efectos sociales. El lenguaje verbal no es un sistema de comunicación aislado, sino que combina con las conductas de comunicación no verbal (Rogers y Dawson, 2017).

Por otro lado, se debe considerar el contexto actual de pandemia por la COVID 19, en el que durante cierto tiempo se dictamina el confinamiento y las atenciones han cesado en un gran número de centros o gabinetes. Muchos tratamientos han sido suspendidos, así como las clases presenciales en las escuelas, siendo esta situación desventajosa en la medida que los niños se han visto privados del contacto social que podían tener en la escuela y de los aprendizajes que adquirirían en las sesiones de terapia presencial.

Sin embargo, esta dificultad también representa una oportunidad para poner en práctica una intervención mediada por las familias, en donde éstas reciben la guía de los especialistas y llevan a cabo las intervenciones.

Desde hace ya algún tiempo estas propuestas han existido, pero cobran aun mayor relevancia en estos momentos. Además, estas intervenciones mediadas por las familias tienen la ventaja de que al ser éstas quienes las llevan a cabo, el tiempo de aprendizaje y practica en situaciones significativas es mucho más amplio, asimismo, los padres adquieren más habilidades para comunicarse efectivamente con su hijo, lo que aminora los niveles de estrés para ambos (Ingersoll y Dvorstcsak, 2020).

1.1.2 Formulación del problema

1.1.2.1 Pregunta General

¿Es posible determinar la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de las funciones comunicativas de niños con indicadores de Trastorno del Espectro Autista?

1.1.2.2 Preguntas Específicas

¿Es posible conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función instrumental de la Comunicación?

¿Es posible conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función interaccional de la Comunicación?

¿Es posible conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función personal de la Comunicación?

1.2 Formulación de Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Determinar la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de las funciones comunicativas de niños con indicadores de Trastorno del Espectro Autista.

1.2.2 Objetivos específicos

Conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función instrumental de la Comunicación.

Conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función interaccional de la Comunicación.

Conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función personal de la Comunicación.

1.3 Importancia y justificación del estudio

Los resultados proporcionarán información relevante de la efectividad que tiene la intervención mediada por los padres en el desarrollo de las funciones comunicativas en niños con indicadores de Trastorno del espectro autista. Lo cual brindará aportes sobre las intervenciones que pueden ser efectivas y accesibles a la población con Trastorno del Espectro Autista. Dentro del programa se plantearán estrategias para la estimulación de la interacción social y actividades asociadas a ésta, tales como la imitación y el juego con el fin de estimular la participación social de los niños, apuntando al logro de las funciones comunicativas que le permitan desenvolverse en el entorno. El programa será mediado por los padres bajo la orientación de profesionales.

1.4 Limitaciones de la investigación

Las limitaciones identificadas en el presente estudio están relacionados al tamaño de la muestra. Si bien es cierto, se trata de un estudio de caso, una mayor muestra podría generar más información sobre la efectividad de la intervención mediada por padres en el tratamiento de las dificultades en la función comunicativa de los niños con TEA. Por otro lado, la ausencia de investigaciones nacionales previas, también presentó una limitación ya que no se contó con un referente con el que comparar los resultados obtenidos en este estudio. Finalmente, la situación generada por la pandemia, por el COVID 19, también provocó una serie de limitaciones en el desarrollo de la investigación y en la obtención de resultados ya que las capacitaciones y el seguimiento a los padres se tuvo que hacer de manera virtual, sumado a las dificultades de acceso al internet de uno de los participantes de la muestra.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes nacionales

A nivel nacional, no se han desarrollado aún estudios sobre intervenciones mediadas por padres en casos de niños dentro del espectro autista. Se pueden encontrar, en cambio, algunas investigaciones sobre la experiencia parental en cuanto al cuidado de hijos autistas (Bueno, Cardenas, Pastor, Silva; 2011), o la adaptación de los padres al diagnóstico de autismo de sus hijos (Sumalavia, 2019).

Por otro lado, en cuanto a desarrollo de las funciones comunicativas en niños pequeños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), existen algunos estudios dentro de los cuales se puede destacar el que reporta los efectos de un programa de comunicación y lenguaje, basado en el Análisis Conductual Aplicado (Dioses, Brito, Chavez, Velasquez, Mayhuasca, Maldonado; 2020), en el que además se aplican estrategias de enseñanza de carácter naturalist, como algunas extraídas del Modelo Denver de intervención temprana. Los resultados de la implementación de dicho programa, son mejoras significativas en las funciones interaccional, instrumental y personal del lenguaje. No obstante, se diferencia del programa planteado en esta investigación, en que la modalidad de implementación es presencial y sin la mediación

activa de los padres.

Finalmente, en cuanto a la tele práctica en la intervención temprana en funciones comunicativas en autismo, no se registran investigaciones a nivel nacional.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Las investigaciones extranjeras sobre la intervención mediada por padres son variadas y tienen larga data, así, Oono, Honey y McConachie (2013), desarrollan un análisis de 17 estudios de 6 países; Estados Unidos, Reino Unido, Australia, Canadá, Tailandia y China. En dicha revisión se concluye que las intervenciones mediadas por padres, en casos de niños con TEA, son efectivas en la medida en que mejoran la calidad de interacción social entre padres y niños, a la vez que se observa, aunque en menor medida, mejoras en la comprensión del lenguaje.

En la misma línea, Beaudoin, Sebire y Goutre (2014), realizan una revisión sistemática de 15 estudios sobre intervenciones dirigidas a padres de niños menores a 3 años, donde analizan los efectos de tales intervenciones en el desarrollo comunicativo de los niños y su interacción con sus padres. Indican que únicamente 2 de esos 15 estudios cumplen con criterios de evidencia concluyente. Las intervenciones estudiadas tienen como objetivo la enseñanza de técnicas específicas para que los padres apliquen con sus hijos con el fin de mejorar sus habilidades comunicativas y de interacción social. Se concluye que los padres lograron aplicar las estrategias aprendidas y que además manifiestan satisfacción con los programas de capacitación, no obstante, los resultados en cuanto a la mejora de las habilidades de interacción y comunicación de los niños son no concluyentes.

Asimismo, Baixauli, Fortea y Gascon (2018), en su investigación titulada Intervención en Comunicación en el Trastorno del Espectro Autista mediante el programa "More than words". Estudio de caso, cuyo objetivo es describir los efectos del programa en las habilidades comunicativas de un niño con TEA y en el lenguaje de sus

padres; señalan que el estilo comunicativo de los padres mejora de manera significativa, así como también los actos comunicativos del niño.

Ingersoll y Wayner (2013) realizaron un estudio sobre la viabilidad y efectividad de un programa de capacitación para padres de niños con TEA, que se implementó en centros educativos de educación especial, con una muestra de 27 niños y sus padres. El 89% de las familias culminaron el programa. Tras la implementación, los padres mejoraron sus estrategias de intervención y los niños incrementaron su tasa de lenguaje durante la interacción con sus padres en el contexto de su hogar. Los padres y maestros reportaron mejoras significativas en las habilidades de comunicación social. En cuanto a la discapacidad de la interacción social solo los maestros manifestaron que notaron una disminución en ella, más no los padres.

Asimismo, los padres señalaron que experimentaron una disminución significativa del estrés en la crianza. Tanto padres como maestros calificaron el programa como eficaz y resaltaron la facilidad de su uso, por lo que se concluye que es factible en entornos públicos y puede compensar las carencias en los servicios de atención estatal a niños con autismo.

En cuanto a tele práctica en el contexto de intervenciones a niños con TEA, dirigidas a mejorar sus habilidades comunicativas, Ingersoll, Wainer, Berger, Pickard y Bonter (2016) desarrollaron un estudio piloto tipo ensayo aleatorio controlado, donde compararon el efecto dos tipos de intervención mediada por padres, uno de ellos basado en telesalud autodirigido y el otro, una intervención asistida por un terapeuta para niños pequeños con TEA.

Las familias participantes de la investigación fueron asignadas aleatoriamente a uno de los programas. Los resultados indicaron que los padres de ambos grupos mejoraron la fidelidad de la intervención, la autoeficacia, y las percepciones positivas de su hijo, así como también disminuyeron sus niveles de estrés. Asimismo, los niños de

ambos grupos lograron mejoras en las medidas de lenguaje.

No obstante, el grupo que contó con la asistencia de un terapeuta obtuvo mayores ganancias en la interacción entre padres e hijos y en el desarrollo de las habilidades sociales de los niños. Es así que se concluye que ambos modelos son eficaces, pero el que tiene en cuenta la asistencia de un terapeuta, ofrece beneficios extra.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Trastornos del Neurodesarrollo

El neurodesarrollo es el proceso evolutivo que tiene el sistema nervioso para adaptarse al medio, bajo fundamentos genéticos (Artigas-Pallares, Guitart y Gabau-Vila, 2013).

El individuo es capaz de adaptarse al medio gracias a la regulación de las funciones motoras, sensitivas cognitivas y emocionales dadas por el sistema nervioso. En efecto, el sistema nervioso interactúa constantemente con el medio para la adquisición de múltiples competencias (lenguaje, capacidad de aprendizaje, y conducta social) que pueden ser más o menos eficientes y adaptativas. Pero, en algunos casos, surgen dificultades en esa adaptación, se trata de los Trastornos del Neurodesarrollo (TND). Estos se refieren a alteraciones o deficiencias en la maduración y funcionamiento del sistema nervioso a nivel cognitivo, neurológico o psiquiátrico, por lo tanto, es posible identificar indicadores de dichas manifestaciones desde la primera infancia (Artigas-Pallares, 2011).

El conjunto de TND se puede clasificar en tres grupos (Artigas-Pallares, Guitart y Gabau-Vila, 2013):

Sindrómicos: tienen síntomas reconocibles, se diferencian claramente de otros

trastornos y tienen una causa hereditaria, con una región genética responsable identificada. Suelen presentar un fenotipo dismórfico, manifestaciones sistémicas, síntomas neurológicos y un fenotipo conductual específico.

Vinculados a una causa ambiental conocida: existe una causa ambiental evidente, por ejemplo, el espectro de efectos fetales del alcohol. Sin embargo, esto no excluye una multifactoriedad con intervención de efectos genéticos.

Sin una causa específica identificada: están aquí incluidos el trastorno del lenguaje, el trastorno del habla, el trastorno de la comunicación social, el trastorno específico del aprendizaje, el TDAH, el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno del desarrollo de la comunicación, el trastorno de movimientos estereotipados y los diversos trastornos de tics.

Es importante resaltar que los TND no tienen límites precisos, más bien son heterogéneos y en muchas ocasiones se solapan entre ellos. Por ejemplo, no hay límites muy claros entre el trastorno bipolar y la esquizofrenia; el trastorno de Tourette está asociado con ansiedad, TDAH y trastorno obsesivo compulsivo; el TDAH habitualmente viene con trastornos del aprendizaje; la dislexia puede estar acompañada de trastorno fonológico, trastorno específico del lenguaje, discalculia o TDAH; el TEA se suele estar asociado a discapacidad intelectual en el 70% de los casos; la epilepsia puede estar presente en el TEA, en la discapacidad intelectual y en la esquizofrenia. Por lo tanto, como se puede ver, los TND comparten genes, mecanismos moleculares y vías involucradas en el neurodesarrollo (Artigas-Pallarés, Guitart y Gabau-Vila, 2013).

Ahora bien, el Trastorno Espectro Autista (TEA), objeto de la presente investigación, se encuentra clasificado dentro de los TND sin una causa específica identificada ya que en su etiología no existe una identificación de genes específicos o fenotipo conductual específico, así también no existen datos de factores perinatales o externos suficientes que determinen su existencia (Artigas-Pallarés, Guitart y Gabau-

Vila, 2013).

2.2.2 Trastornos del Espectro Autista

2.2.2.1 Definición

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una alteración neurobiológica, que genera un desorden cualitativo en el desarrollo psicológico (Rivière, 2010).

Los manuales usados internacionalmente definen el TEA como un trastorno del neurodesarrollo que inicia en la primera infancia (APA, 2013; OMS, 2019). Por otro lado, este constructo diagnóstico, según Rivière (2002), es un conjunto considerablemente heterogéneo de singularidades, por lo que debe comprenderse como un continuo dimensional. Es decir que las manifestaciones alteradas de las dimensiones de la personalidad se dan dentro de un espectro de posibilidades, las cuales pueden sintetizarse en distintos grados de afectación.

El enfoque dimensional del estudio del TEA facilita la intervención psicoeducativa en las personas atendidas. En el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM – V), se encuentran sistematizados los criterios diagnósticos, y será en base a este manual que se incluirá la definición de TEA en el presente estudio.

2.2.2.2 Etiología

Las investigaciones acerca del origen del autismo sugieren que se trata de un trastorno con varias causas probables, pero que podrían generar alteraciones en los mismos circuitos de vías y centros neuronales (Rivière, 2010).

Existe un consenso en indicar que el TEA tiene una causa genética frente a otros factores estudiados en otros trastornos de neurodesarrollo, como por ejemplo causas perinatales, infecciosas o metabólicas (Artigas-Pallares, 2011). Reynoso, Rangel y Melgar (2017) mencionan que estudios en familiares y en gemelos idénticos dieron

como resultado que muchos de estos casos tienen componentes genéticos; por lo tanto, estos autores consideran la etiología del TEA como poligenética y multifactorial. Además, coinciden con Rivière (2002) al proponer que los agentes causales, cambios o varianzas genéticas, en interacción con factores ambientales, confluyen en la afectación gradual de un mismo conjunto de vías y centros nerviosos que originan un fenotipo específico.

Ruggieri y Cuesta (2017) sostienen una de las hipótesis de mayor consistencia: la de los trastornos en las redes neuronales y minicolumnas. Según estos autores, el desarrollo de las sinapsis (procesos que permiten la comunicación entre neuronas y la formación de redes neuronales) se da de manera irregular, lo cual compromete las redes neuronales. Y las redes neuronales afectadas son las que se encargan del desarrollo social y estilos cognitivos, que al ser alterados repercuten en las capacidades de socialización y la conducta (Ruggieri y Valdez, 2011).

2.2.2.3 Indicadores Diagnósticos

Es importante identificar los indicadores del autismo ya que, para realizar una adecuada intervención desde un enfoque educativo, es imprescindible comprender a fondo las dimensiones afectadas (Rivière, 2010). En el manual diagnóstico DSM - V (APA, 2013), se encuentran los indicadores señalados en la tabla 1.

Tabla 1

Indicadores del trastorno espectro autismo

DIMENSIONES	INDICADORES
<p>A. Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos.</p>	<p>1.- Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional, varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.</p>
	<p>2.- Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social, varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.</p>
	<p>3.- Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones, varían, por ejemplo, desde dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.</p>
<p>B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos (los ejemplos son ilustrativos, pero no exhaustivos)</p>	<p>1.- Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p. ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas)</p>
	<p>2.- Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p. ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día)</p>
	<p>3.- Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes)</p>
	<p>4.- Hiper- o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p. ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).</p>
<p>DIMENSIONES</p>	<p>INDICADORES</p>
<p>C. Los síntomas han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).</p>	
<p>D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.</p>	
<p>E.- Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.</p>	

Nota: Adaptado de APA (2013).

2.2.3 Comunicación

González y García (2019) definen a la comunicación como un proceso por el que se transmite información, por medio de comportamientos verbales o no verbales, ya sean intencionales o no, que influyen en la conducta, las ideas o actitudes de otro individuo.

Es así como, la comunicación es el acto de transmitir y recibir mensajes en un contexto, por medio de un código compartido y a través de un canal. Esta puede realizarse a través de expresiones faciales o corporales, gestos, y uniendo, o no, la vía oral (Pérez y Salmerón, 2006).

Por otro lado, para Owens (2003), un comunicador es considerado competente cuando es capaz de comprender, formular, articular y expresar mensajes, así como de darse cuenta si su mensaje está siendo comprendido adecuadamente por otros (Owens, 2003). Por lo tanto, para que esto suceda, la comunicación debe ser intencional.

Según el modelo cognitivo, la comunicación es una conducta intencionada en la que se utiliza y coordina esquemas que se usan como medios para conseguir una meta: coordinación medios - fines. Entonces, la comunicación intencional es coordinar las acciones dirigidas hacia una persona con las dirigidas hacia un objeto. Es así como las personas, desde la infancia, van adquiriendo la capacidad de dirigirse a otros para poder obtener lo que desean, transmitiendo sus intenciones sobre los objetos para que sus necesidades sean satisfechas. Por ejemplo, un niño que señala un juguete con el dedo para que su padre se lo brinde está utilizando un medio (el gesto de señalar) para conseguir un fin (el juguete) (Sánchez, 2008).

Del mismo modo, Rivière (2002) indica que la comunicación es una conducta de relación que posee tres propiedades: es una actividad intencionada, ya que busca la relación; es intencional, pues se refiere a algo; y funciona mediante significantes o

signos en lugar de actos instrumentales. Las conductas comunicativas que cumplen con estas tres propiedades aparecen en los niños alrededor de los 9 meses de edad.

Como se puede ver, la comunicación es un proceso complejo y multidimensional, teniendo bases semánticas, neurológicas, psicológicas y sobre todo sociales y culturales. Entonces, al ser un proceso social, la comunicación es el medio principal de interacción entre seres humanos, mediante el intercambio de símbolos compartidos; y cada uno de estos intercambios responde a objetivos y funciones de interacción con el otro (Fernández, Angiono y Mercado, 2017). De este modo, la comunicación y la interacción social están íntimamente relacionadas y ambas siguen un desarrollo paralelo.

2.2.3.1 Desarrollo Evolutivo de la comunicación

Los actos comunicativos tienen bases biológicas, pero son ampliamente influenciados por la interacción y el contexto social en el que el infante se desenvuelve. Según Sánchez (2008), los adultos les atribuyen intenciones comunicativas a los niños pequeños que aún no las tienen. Es así como se da la sobre-interpretación de miradas, sonrisas y vocalizaciones, pues los adultos tienden a inferir lo que quiere el bebé en base a las señales que este da. Del mismo modo, las proto-conversaciones son interacciones verbales que los adultos establecen con los bebés, siguiendo el formato de una conversación. Para realizarlas, el adulto mantiene la estructura de turnos, hablando y luego aceptando cualquier tipo de conducta del bebé, como sonrisas, gestos, gorjeos en su turno comunicativo. Inicialmente solamente intercambian afectos, pero luego, esto va evolucionando y las conductas del niño se convierten en vocalizaciones y gestos que pueden ser interpretados comunicativamente. Es así como los adultos van seleccionando los medios comunicativos válidos, a partir de las posibilidades del bebé. Además, el desarrollo de las relaciones sociales y de la comunicación en los recién nacidos sucede gracias a las respuestas que les dan sus

cuidadores; por ejemplo, cuando el bebé llora, el adulto lo mece, y de este modo el bebé aprende qué es lo que debe hacer para obtener la atención del adulto. Así se va desarrollando progresivamente la comunicación, en la interacción entre el infante y su medio social, principalmente su cuidador (Durand, Martínez, Gago-Galvagno y Elgier, 2020).

Ahora bien, Bates, Camaioni y Volterra (1975 en Peralta, 2000), describen tres estadios de la adquisición de las habilidades comunicativas:

Etapa perlocutiva (antes de los 10 meses): aparecen conductas que carecen de intencionalidad o conciencia del efecto causado, pero que generan un efecto sistemático en el oyente. Por ejemplo: el llanto del bebé.

Etapa ilocutiva o intencional (10 meses a 12 meses): el infante empieza a usar intencionalmente señales no verbales (gestos y vocalizaciones no lingüísticas) con el objetivo de transmitir demandas y/o dirigir la atención del adulto hacia determinados objetos y eventos que llamaron su atención. Por ejemplo: señalar mirando al adulto.

Estadio locutivo (a partir de los 12 meses): el niño construye expresiones verbales a través del habla con la intención de generar un efecto en su interlocutor, es decir con intencionalidad. El constructo “actos de habla primitiva”, se refiere a enunciados de una palabra con los que el niño, que aún no forma frases, transmite sus intenciones (Quintanilla, Mantilla y Cépeda, 2014).

Por otro lado, se plantean cinco estadios en el desarrollo de la comunicación infantil (González del Yerro, 2010):

Estadio 1 (0-2 meses): actos no intencionales de parte del bebé, es la madre quien estructura la interacción con el niño, entrando ambos en sintonía y armonización.

Estadio 2 (2-5 meses): proto-conversaciones, intersubjetividad primaria y los

primeros juegos circulares. Las proto-conversaciones son un intercambio de expresiones faciales, vocalizaciones y movimientos corporales entre madre y niño en las que ambos expresan un mismo estado afectivo. Se trata de una comunicación auténtica caracterizada por un frecuente contacto visual, intercambio de turnos y sintonía emocional que conduce a ambos a actuar interpretando, respondiendo y ajustando sus estados emocionales y expresiones faciales y corporales a las conductas del otro (Reddy y Trevarthen, 2004). Por otro lado, la intersubjetividad primaria se refiere a los intercambios que aparecen en las interacciones diádicas tempranas entre mamá y bebé entre los 2 y 9 meses (Martínez, 2011). Y los juegos circulares son juegos de repetición en los que la madre repite ciertos gestos semejantes (tocar ciertas partes del cuerpo, aproximar la cabeza, buscar y evitar la mirada, etc.) para generar determinadas respuestas en el bebé; de este modo, este puede percibir la relación de contingencia que existe entre sus propias conductas y la reacción de su madre.

Estadio 3 (5-8 meses): rutinas de acción conjunta, reconocimiento, anticipación y apego. La madre ya no es el centro de la atención del bebé, más bien ella utiliza objetos para generar la interacción con él, y los actos repetitivos son la estructura dominante en los juegos. Por lo tanto, el objeto gana significado como un elemento que forma parte de una rutina compartida más que por sus características propias. Las manifestaciones afectivas ya no son el componente principal de la interacción y pasan a ser el medio que permite comentar sobre los objetos que son ahora lo principal en la interacción. Es importante resaltar que los objetos son los focos de la atención conjunta, la cual es un requisito imprescindible para la referencia conjunta. En estas interacciones, el bebé aún no es capaz de coordinar su acción dirigida a personas y a objetos (por ejemplo, agarrar un objeto y enseñárselo o dárselo a su mamá). En esta etapa, la madre y el niño realizan actos repetitivos, acompañados de sonidos rítmicos, compartiendo estados afectivos y estados mentales intencionales (González del Yerro, 2010).

Estadio 4 (8-18 meses): comunicación intencional e intersubjetividad secundaria.

Se trata de la intención de compartir los propios intereses y experiencias con otros. Aparece la triple relación “persona-objeto-persona” en donde el niño reconoce a los objetos como entidades posibles en la consciencia de otros y así comienzan a comprender al otro como seres que pueden dirigir el uso de objetos. Por lo tanto, en esta etapa, aparece el juego cooperativo en donde los participantes coordinan sus acciones para conseguir un fin común. También en esta fase aparece la comunicación intencional (González del Yerro, 2010).

Estadio 5 (18 meses en adelante): etapa en la que el niño incorpora el lenguaje, generando de este modo la comunicación oral.

Es importante resaltar que, cuando aparece la comunicación intencional, surgen dos tipos de gestos comunicativos también intencionales: los protoimperativos en primer lugar y los protodeclarativos en segundo lugar. Ambos tipos de gestos se realizan sobre los objetos para comunicarse con los demás (Durand et al., 2020). La diferencia principal entre ambos tipos de gestos es de tipo motivacional. En efecto, los protoimperativos son el acto por el que el niño busca regular la conducta de otro para conseguir lo que desea; en cambio los protodeclarativos buscan la comunicación en sí misma, compartiendo la atención con el otro y transmitiendo información acerca de objetos, eventos y relaciones (González del Yerro, 2010). Es a partir de los dos años de edad que los niños ya tienen claramente los gestos protoimperativos y protodeclarativos. Además, se puede aseverar que un niño tiene comunicación intencional cuando establece y realiza la atención conjunta, es decir que ajusta su conducta para conseguir un objetivo (8 meses); utiliza un amplio rango de gestos (8 -12 meses); tras un gesto o vocalización cede el turno al interlocutor para esperar su respuesta; e insiste en comunicarse si no es comprendido, modificando incluso su conducta para comunicarse con mayor claridad. Es así como un requisito necesario para el desarrollo de la comunicación en el infante, es involucrarlo en acciones conjuntas y episodios de atención conjunta (Durand et al., 2020).

2.2.3.2 Funciones comunicativas

Según Fernández, Angiono y Mercado (2017), la comunicación, como muchas de las funciones del ser humano, está destinada a satisfacer sus necesidades, a solucionar inconvenientes, y es un instrumento maleable y generalizable. Por lo tanto, toda comunicación responde a una función específica, según la persona que la utiliza y el contexto en el que se encuentra. Es así como las funciones comunicativas son acciones y expresiones que emplea el niño para expresar sus deseos y así poder cubrir sus necesidades. Estas funciones comienzan a emerger desde los 9 meses, junto con la comunicación intencional y la intersubjetividad secundaria; el niño incrementa el uso de estas acciones de manera progresiva hasta dominarlas a los 36 meses aproximadamente.

Ahora bien, según Berko y Bernstein (2010), existen varios sistemas para clasificar las primeras funciones comunicativas. La mayoría de estos sistemas hace la distinción entre dos tipos de funciones comunicativas: gestos o vocalizaciones que influyen sobre el oyente para que haga algo (función comunicativa imperativa) y gestos o vocalizaciones para dirigir la atención del oyente (función comunicativa declarativa).

Función comunicativa imperativa: rechazo y petición. Para rechazar, el niño emplea vocalizaciones o gestos de manera sistemática para terminar una acción. Para pedir, el niño utiliza sistemáticamente vocalizaciones o gestos para conseguir que el otro haga algo o lo ayude a obtener lo que desea. En este sentido puede realizar peticiones de interacción social para atraer y mantener la atención de la otra persona; o realizar peticiones de objetos para indicar su deseo de obtener un objeto que no está a su alcance; o peticiones de acciones para iniciar una acción del otro.

Función comunicativa declarativa: el niño hace uso de gestos o vocalizaciones para dirigir la atención de su interlocutor hacia un objeto u acontecimiento, esto con la intención de compartir y observar juntos. Esto lo realiza, por ejemplo, cogiendo un objeto

y mostrándolo o entregándolo al adulto mientras vocaliza; también puede utilizar el gesto de señalar para dirigir la atención hacia el otro al objeto.

Del mismo modo, Rivière (2002) indica que, en el cuarto estadio del periodo sensorio motor, es decir, en el último trimestre del primer año de vida, los niños empiezan a tener relaciones intencionadas, intencionales y significantes con las personas, estas relaciones pueden cumplir diversas funciones, siendo las más sobresalientes la función de cambiar el mundo físico o conseguir algo en él (protoimperativos); y la función de cambiar el mundo mental del otro, compartiendo con él una experiencia interna (protodeclarativos).

Por otro lado, Halliday (1975, en Fernández, Angiono y Mercado, 2017) describió siete tipos de funciones comunicativas. Estas inician su desarrollo desde antes de la aparición del lenguaje oral, permiten el desarrollo de este, y se complejizan con el paso del tiempo. Llegada la edad adulta, el individuo domina todas las funciones comunicativas y es capaz de generar actos comunicativos complejos con múltiples funciones.

Función Instrumental: aparece cuando el niño no puede satisfacer por sí mismo un deseo o necesidad y debe recurrir para ello a la acción de otra persona (“yo quiero”). Dado que el objetivo es conseguir un objeto que desea, y no un intercambio comunicativo, se trata de una función primitiva.

Función reguladora: el niño regula el comportamiento de otra persona mediante la comunicación (“haz” y “no hagas”). Esta función la aprende de sus experiencias como receptor y luego la utiliza para posicionarse como emisor.

Función interaccional: el niño utiliza la comunicación para vincularse socialmente con otros (“tú y yo”); aquí ya no busca obtener algo ni influir sobre el otro, más bien su intención es establecer un vínculo con la otra persona.

Función personal: la comunicación es utilizada por el niño para un uso individual y para expresar sentimientos y actitudes (“yo soy”).

Función heurística: la comunicación mediada por un código sirve como instrumento para aprender sobre las cosas. Esta función aparece cuando el niño ingresa en la escolaridad (4 - 5 años) y es el docente quien utiliza el lenguaje para transmitir los conocimientos, siendo el niño quien debe comprender las preguntas y respuestas.

Función imaginativa: con esta función el niño crea, mediante un código comunicativo (generalmente el lenguaje), el entorno que él quisiera. Por lo tanto, no responde a la realidad y está relacionada con el logro de la función simbólica. Aparecen en este momento los juegos lingüísticos.

Función representativa: esta función es más comúnmente utilizada por el adulto y demora en aparecer en el niño. Hace referencia a la transmisión de un mensaje con un referente real, haciendo uso de un código de comunicación que permita cierto nivel de abstracción.

2.2.3.3 Comunicación en el trastorno del espectro autista

Una de las características centrales en el TEA es la alteración persistente en la comunicación e interacción social. Las personas con autismo presentan dificultades en la reciprocidad socioemocional; en las conductas comunicativas verbales y no verbales; y en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones sociales (American Psychiatric Association - APA, 2013). Las deficiencias en la comunicación se pueden identificar desde edades tempranas (Garrido, Carballo, Franco, García -Retamero; 2015). En efecto, muchos niños con TEA tienen dificultades en la imitación, atención conjunta y juego, los cuales impactan en sus habilidades sociales y comunicativas (Van der Paelt, Warreyn y Roeyers, 2014). Las deficiencias comunicativas que presentan estos niños están relacionadas con sus dificultades en la interacción social, siendo sus

manifestaciones el bajo desarrollo en la atención conjunta, el juego y la imitación de acciones, expresiones faciales y movimientos; siendo estas habilidades necesarias para el desarrollo de la comunicación (Garrido, García-Fernández, García-Retamero y Carballo, 2017).

Según Riviere (2002), las personas dentro del espectro autista presentan problemas de diversa magnitud para comunicarse, estas dificultades tienen estrecha relación con las limitaciones en la interacción social. En algunos casos se observa que carecen de la competencia intersubjetiva necesaria para dirigirse a los demás con el fin de lograr efectos deseables en el mundo físico, no cuentan con la capacidad intersubjetiva necesaria para compartir sus experiencias internas; y en los niveles menos alterados, logran comentar, narrar o argumentar, pero no son capaces de comunicarse de manera espontánea, flexible, ni fluida

En el TEA, el desarrollo de la comunicación se ve alterado desde la etapa en la que corresponde el surgimiento de la interacción social, Rogers y Dawson (2017) proponen la hipótesis de que el autismo implica una dificultad esencial para la motivación social determinada biológicamente, lo que predispone al niño con TEA a no mostrar la preferencia común por la información social de su entorno, es decir frente a las expresiones faciales, gestos, voces y vocalizaciones. La propensión a no prestar atención a los demás ni implicarse con ellos origina dificultades para imitar, compartir emociones y ejercer atención compartida, lo que a la vez genera inconvenientes en la adquisición de habilidades comunicativas.

En la gran mayoría de los casos, los niños con TEA no desarrollan gestos comunicativos para solicitar objetos o situaciones, protoimperativos, ni gestos comunicativos para compartir su experiencia, protodeclarativos, en la etapa en la que les corresponde, es decir en los últimos meses de su primer año y los primeros meses de su segundo año. La ausencia de estas dos funciones comunicativas es uno de los

indicadores diagnósticos más precisos del autismo en sus fases iniciales (Riviere, 2002).

2.2.4 Fundamentos del Plan de Intervención

El plan de intervención propuesto se da a través de un programa denominado “Rimanakuy” y que se fundamenta en la importancia de la atención temprana en el espectro autista, la relevancia del rol mediador de las familias en la enseñanza de habilidades y la facilitación de apoyos, en el uso de estrategias basadas en la evidencia y la importancia de la estimulación de la comunicación a través del desarrollo de las relaciones sociales en los niños con Trastorno del Espectro Autista

2.2.4.1 Atención temprana en el Trastorno del Espectro Autista

La intervención temprana es una condición necesaria para alcanzar calidad de vida para las personas con TEA, debido que ayuda al logro de un desarrollo pleno de sus capacidades (Dawson y Bernier, 2013).

Según Ratazzi (2016), la neuro plasticidad es la capacidad plástica que tiene el cerebro para formar redes neuronales a partir de la información del ambiente y de las experiencias personales. Entonces, este proceso tiene un rol muy importante en la intervención temprana e intensiva en un niño con TEA ya que los niños, en sus primeros 6 años, tienen un mayor potencial neuro-plástico que el que tendrán a lo largo de toda su vida. Es por eso por lo que se insiste en aprovechar esta ventana de oportunidad para realizar la intervención oportuna, de este modo se pueden realizar cambios estructurales y funcionales en el cerebro que permiten un funcionamiento cada vez más hábil y automático (Rogers y Dawson, 2017).

2.2.4.2 Estrategia basada en evidencias

En cuanto a las estrategias de enseñanza, el programa “Rimanakuy” se sustenta

en modelos altamente estructurados o centrados en el adulto; en procedimientos interactivos o centrados en el niño; y en la intervención en el medio. Dentro de los modelos centrados en el adulto se encuentran las teorías del aprendizaje y análisis conductual aplicado (ACA), los cuales están basados en la metodología conductista, es decir que el terapeuta brinda un estímulo que busca producir una respuesta determinada en el niño para entregarle un refuerzo. Dentro de los modelos centrados en el niño se tiene las estrategias del Modelo de atención temprana al Autismo (DENVER) y las técnicas del modelo IMPACT. Estos están basados en la interacción natural madre - hijo, buscan facilitar el aprendizaje del niño a través de medios indirectos y se realizan a través del juego, siendo el niño quien asume la dirección de la actividad. Y finalmente la intervención en el medio es un modelo híbrido que recoge algunas técnicas conductistas y las integra con los procedimientos del interaccionismo social, se trata por lo tanto de modelos naturalistas de enseñanza del lenguaje. Estos modelos se centran en objetivos específicos, el terapeuta mantiene un control importante en las actividades y materiales para propiciar que el niño realice las conductas objetivo de manera espontánea, y el terapeuta modela las conductas del niño. Es importante resaltar que las estrategias utilizadas en esta investigación están basadas en los estudios de diversos autores (Peterson, 2004; Figueroa, 2019; Méndez, Ortigosa. y Pedroche, 1996; Juárez y Monfort, 2001; Autismo Sevilla, s.f.; Rossetti, 1996).

Las estrategias del análisis conductual aplicado y las teorías del aprendizaje que se emplean en el programa son las siguientes:

Modelado: el adulto observa el foco de atención e interés del niño (por ejemplo, un carro de juguete) y modela la acción o pedido adecuado (“quiero el carro”), si el niño responde repitiendo lo que le dijo el adulto, éste recompensa al niño entregándole el objeto.

Imitación: el adulto le da el modelo de acción o emisión al niño y espera a que

este lo imite. Por ejemplo, cuando están implicados en una rutina de juego como las cosquillas, el adulto se detendrá y dirá “más”, a continuación, esperará a que el niño repita “más”, para continuar haciéndole cosquillas.

Ayuda física: cuando el niño no logra realizar una acción determinada, el adulto lo ayuda físicamente a hacerla. Por ejemplo, si el niño quiere un objeto, pero no estira la mano para indicar su deseo, el adulto le ayuda físicamente a estirar la mano.

Ayuda gestual: en una situación lúdica, cuando el niño necesita comunicar algo, pero no logra hacerlo de manera adecuada, el adulto realiza un gesto que le servirá de ayuda al niño para realizar el pedido. Por ejemplo, si el niño quiere un juguete que se encuentra dentro de una caja que no puede abrir, el adulto realiza el gesto “abre” para que el niño recuerde que debe decir la palabra “abre” y así obtener ayuda.

Moldeamiento por aproximaciones sucesivas: está basado en el principio de que, para aprender un comportamiento complejo, primero se debe aprender un comportamiento más simple. De este modo, una conducta compleja se descompone en acciones simples y estas se enseñan al niño para que progresivamente emita conductas que se asemejen a la conducta meta. Por ejemplo, cuando el niño quiere un objeto, la conducta meta es que estire la mano con la palma hacia arriba a la vez que genera contacto visual. Entonces esta conducta se descompone en acciones simples (estirar la mano, voltearla hacia arriba, hacer contacto visual) y cada vez que el niño realice las acciones, el adulto le da el objeto como recompensa para así ir moldeando el comportamiento final.

Reforzamiento positivo (modalidad natural): Consiste en presentar estímulos positivos contingentes a las respuestas adecuadas del niño, estos estímulos positivos deben ser el resultado natural de la acción del niño. Por ejemplo, si el niño quiere que su mamá le dé un chocolate, debe emitir la palabra “chocolate” e inmediatamente después su mamá le entrega el chocolate.

Inducción: durante una actividad compartida cuando el niño necesita nombrar un objeto, pero presenta dificultad en el acceso al léxico, el adulto le dice la primera sílaba o palabra para que así el niño pueda completarla. Por ejemplo, el adulto dice “es un á...” y el niño completa “árbol”.

Las estrategias de los modelos naturalistas de la enseñanza del lenguaje que se usan en el presente programa son:

Presentación de obstáculos o cadena interrumpida: cuando el niño se encuentra realizando una secuencia predecible de conductas, el adulto lo interrumpe con el objetivo de que el niño no pueda continuar su acción si no responde a la demanda comunicativa del adulto. Esta interrupción se puede realizar bloqueando la acción del niño, no darle un objeto que necesita para continuar, colocar un objeto fuera de su alcance, ofrecerle un recipiente que no puede abrir.

Espera estructurada: en una situación donde el niño necesita comunicar algo, el adulto se sitúa frente a él, manteniendo contacto visual y en actitud de espera, de este modo le muestra que está dispuesto a ofrecerle su ayuda y a recibir su comunicación.

Auto conversación: en una actividad con el niño, el adulto narra lo que está haciendo en el momento de la acción.

Habla paralela: en una actividad con el niño, el adulto narra lo que hace el niño en el momento de la acción.

Actividades conjuntas no directivas: consiste en que el adulto y el niño realizan juntos una actividad de manera involucrada, el adulto no está dando instrucciones constantes al niño, más bien permite que éste realice las acciones espontáneamente para darle guía a partir de estas.

Enseñanza incidental: se utilizan las situaciones que ocurren naturalmente y el

interés del niño para facilitar su aprendizaje. Se trata de la interacción entre el adulto y el niño que surge naturalmente en una situación no estructurada de juego libre y que es utilizada por el adulto para transmitir información. Por lo tanto, el adulto toma ventaja de las situaciones que ocurren naturalmente para darle oportunidades de aprendizaje al niño.

Las estrategias del Modelo Denver (Rogers y Dawson, 2107) empleadas en este programa son:

Imitar al niño, que consiste en realizar las mismas acciones que el niño, creando así un “juego paralelo” con la finalidad de captar la atención del niño y propiciar respuestas de su parte

Ubicación frente al niño. Consiste en ubicarse frente al niño con el fin de favorecer el contacto visual y el registro recíproco de las expresiones faciales. Se tiene en cuenta la comodidad del niño, graduando el acercamiento y el contacto visual de acuerdo a la confortabilidad que exprese el niño.

Evitar la competencia para obtener la atención del niño. se trata de la organización del entorno físico, guardar juguetes y otros elementos que no use en el momento, de preferencia, en armarios cerrados, de modo que sea más sencillo para el niño prestar atención a la interacción con el adulto sin la competencia que pueden ofrecer muchos estímulos desorganizados y a su alcance en el ambiente.

Jugar por turnos. Se trata de tomar parte de la actividad del niño, cuando éste haya conseguido permanecer jugando con un objeto por uno o dos minutos, el adulto toma el objeto por un momento corto, indicando que es su turno, posteriormente le devuelve al niño indicando que ahora es su turno. El tiempo de duración del turno del adulto se va incrementando progresivamente.

Controlar los materiales. Consiste en tener en el poder del adulto objetos que el

niño pueda necesitar durante su juego, de esta manera se propicia que el niño realice acciones para solicitar dichos objetos, logrando la posibilidad de enseñarle conductas comunicativas que serán reforzadas de manera natural con la entrega pertinente de los materiales.

Finalmente, las estrategias del Modelo IMPACT (Ingersoll y Dvortcsak, 2021) empleadas en este programa son:

Demostrar animación. Se trata de mostrar energía en los gestos, expresiones faciales y calidad vocal al comunicarse con el niño durante el desarrollo de una actividad de juego con el niño, lo que busca provocar una respuesta de atención de parte del niño.

2.2.4.3 Rol de las familias en el aprendizaje de los niños con TEA

La capacitación a las familias, en estrategias de enseñanza de comunicación, favorece el aprendizaje del niño con TEA. Al desarrollarse en entornos significativos y cotidianos, las habilidades se adquieren de manera funcional y la generalización del aprendizaje es más probable. Asimismo, el tiempo empleado en la enseñanza-aprendizaje es amplio, pero a la vez natural. Al ser las familias las mediadoras de la intervención aprenden estrategias de enseñanza de la comunicación y a la vez, a comunicarse con los niños de manera efectiva (Ingersoll y Dvorstcsak, 2021).

Las intervenciones mediadas por las familias favorecen la intervención temprana, al brindarse ésta en casa, es constante y funcional, lo que a su vez posibilita un mejor pronóstico para el niño, mejora la calidad de vida familiar habilitando a los padres en estrategias efectivas para la interrelación con su hijo (Rattazzi, 2016).

Por otro lado, es importante señalar que, en el contexto mundial de pandemia, la intervención mediada por padres ha sido una alternativa bastante útil al plantearse la

necesidad del distanciamiento social lo que hace difícil la intervención brindada directamente por especialistas.

2.2.4.4 Tele práctica en la atención temprana en TEA

A partir del año 2020 en que la Organización Mundial de la Salud declaró que la propagación la COVID 19 a nivel mundial configuraba como una pandemia (OMS, 2020), en nuestro país, y a nivel mundial, los centros de intervención en TEA, así como otros servicios considerados como secundarios fueron suspendidos, tornándose necesario el planteamiento de alternativas de atención remota.

Si bien, la práctica de este tipo de intervención se propagó a partir de este contexto, la tele práctica ya se había convertido en una modalidad cada vez más habitual en países como Estados Unidos, su finalidad era contrarrestar la escasez de personal capacitado para la atención en zonas remotas y la reducción de los costos de viaje (Cohn & Cason, 2012; Olsen, Fiechtl y Rule, 2012).

La teleasistencia psicológica, dentro de la cual se considera la intervención temprana en TEA, se suministra a través de diferentes tecnologías que permiten una comunicación no presencial y en tiempo real o asincrónica (Boisvert et al., 2010), y permite proporcionar atención psicológica a usuarios que residen en un lugar de diferente ubicación física que el especialista, y en situaciones en las que no es posible desplazarse hacia el lugar asistencial (American Psychological Association, 2013).

Diversos estudios reportan beneficios en la tele práctica, especialmente relacionados a la cobertura, así como a la satisfacción familiar con el servicio. (Cason, 2009; Crutchley & Campbell, 2010; Heimerl & Rasch; 2009; Kelso, Fiechtl, Olsen, Rule, 2009; Peterson, 2012). En relación a resultados en el desarrollo funcional de los usuarios, se observan más beneficios en los que reciben una atención con telepráctica que en aquellos que reciben sólo atención directa con el especialista (Behl, Blaiser,

Cook, Barrett, Callow-Heusser, Brooks, Quigley, & White, 2017; Cason, 2011; Cole, Pickard, & Stredler-Brown, 2019; Wallisch, Little, Pope & Dunn, 2019)

2.2.4.5 Desarrollo de la interacción social en la intervención en comunicación en el trastorno del espectro autista

Al ser las alteraciones de la comunicación y la interacción social, una de las características fundamentales del TEA (American Psychiatric Association - APA, 2013), la intervención en la comunicación resulta esencial. Es importante señalar que, en el desarrollo de la comunicación, antes de la manifestación de habilidades complejas lingüísticas, emergen habilidades básicas para la comunicación, tales como habilidades de interacción social y habilidades comunicativas no verbales (Rogers y Dawson 2017). Tal como lo indicaron Bates, Camaioni y Volterra (1975 en Peralta, 2000), el desarrollo de la comunicación presenta tres estadios de adquisición de las habilidades. En la etapa perlocutiva aparecen en el niño conductas no intencionales que generan un efecto en el otro; en la etapa ilocutiva, el niño utiliza intencionalmente la comunicación no verbal para modificar la conducta del otro; y en la etapa locutiva, el niño se sirve del habla con la intención de generar un efecto en el otro. Como se puede observar, los orígenes del lenguaje y la comunicación se encuentran en la interacción social y la conexión entre el niño y sus cuidadores (Gerber, 2003). Por ello, la estimulación de las relaciones sociales se convierte en un aspecto indispensable en la intervención en comunicación en los niños con TEA.

2.3 Definición de términos básicos

Entre los programas de intervención que apuntan a impulsar la comunicación e interacción de los niños con TEA, se tienen los más importantes:

2.3.1 ABA (ACA en español)

Sus siglas significan “análisis conductual aplicado”. Las bases de este método

para el tratamiento de niños con TEA son: tener sesiones estructuradas en tentativas discretas, dar apoyos que se retiran gradualmente, utilizar reforzadores efectivos, administrar un programa de intervención individualizado, registrar continuamente la evolución del tratamiento, y cuenta con una carga horaria terapéutica entre 20 y 40 horas semanales (Minto de Sousa, 2017).

2.3.2 Denver

Busca que el niño se convierta en un protagonista activo que inicie interacciones con otros de manera espontánea. Para esto, se le da guía a los cuidadores del niño para que sean capaces de generar oportunidades de aprendizaje a partir de interacciones cotidianas en contextos naturales (Valdez, 2016).

2.3.3 IMPACT

Sus siglas en inglés se refieren a “mejorar las habilidades de los padres como profesores de comunicación”. El programa tiene como principal objetivo dar acompañamiento a madres y padres de niños de hasta 6 años con TEA y otras dificultades del desarrollo. Para esto, se les brinda una serie de estrategias que apuntan a facilitar la mejora de las habilidades socio comunicativas en los niños, por medio de la participación social, la comunicación, la imitación y el juego (López y Bejarano, 2021).

2.3.4 PACT

Por sus siglas en inglés, significa “ensayo de comunicación en niños con autismo en preescolar”. Este programa está diseñado para mejorar la comunicación social en niños con TEA, de entre 2 y 6 años, por mediación de los padres y el uso de grabaciones de vídeo. El objetivo es modificar la interacción de la díada padre-hijo para así mejorar la comunicación del niño, centrándose en deficiencias básicas en materia de atención compartida, comprensión y comunicación intencional (Griffiths, 2018).

2.3.5 HANNEN

Se trata de una organización dedicada al tratamiento de niños con problemas de comunicación y cuenta con dos programas para padres “*it takes two to talk*” y “*more than words*”. Ambos programas ayudan a los padres de niños menores de 6 años a incorporar estrategias prácticas para que sus hijos aprendan a hablar naturalmente y/o potenciar las habilidades de comunicación del niño en el entorno familiar. Lo que se busca es mejorar las habilidades sociales del niño, mejorar su habilidad para implicarse en interacciones de ida y vuelta, y mejorar su comprensión del lenguaje (Rattazzi, 2016).

2.3.6 SAAC

Sus siglas en inglés se refieren a “sistemas alternativos y aumentativos de comunicación”, se trata de sistemas de expresión distintos al lenguaje hablado, cuyo objetivo es aumentar el nivel de expresión (aumentativo) y/o compensar (alternativo) las dificultades de comunicación que presentan algunas personas. Por lo tanto, se trata de sistemas de símbolos que pueden ser gráficos o gestuales, adaptándose a las necesidades de personas de distintas edades y diferentes habilidades motrices, cognitivas y lingüísticas (Basil, 2022).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

HG Es posible determinar la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de las funciones comunicativas de niños con indicadores de Trastorno del Espectro Autista.

2.4.2 Hipótesis específicas

H1 Es posible conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función instrumental de la Comunicación.

H2 Es posible conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función interaccional de la Comunicación.

H3 Es posible conocer la efectividad de la intervención mediada por los padres en el desarrollo de la función personal de la Comunicación.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación que se presenta a continuación es de enfoque cualitativo, por tal utiliza un conjunto de prácticas interpretativas de la recolección y análisis de datos no estandarizados. (Hernández, Fernández y Baptista 2014).

Es de tipo descriptivo, ya que centra su interés en describir los datos, sin conceptualizar ni interpretar. Busca describir de forma fidedigna la vida, lo que sucede, lo que las personas refieren, cómo lo hacen y de qué modo actúan y se presenta como una narración (Polit y Hungler 2000).

En cuanto al diseño, se trata de un estudio de caso múltiple, definido como una investigación empírica que estudia múltiples casos, considerando un análisis holístico de cada uno de ellos (Yin 2009).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Se trata de cada uno de los que conforman el grupo de 3 niños, con edades de 3 años, que presentan indicadores de TEA.

Niños con características de indicadores diagnósticos de TEA a partir de la observación clínica de acuerdo con los criterios de la 5ta edición del DSM Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (Asociación Americana de Psiquiatría 2014), la aplicación de una evaluación de tamizaje y la consideración de evaluaciones previas con la Escala de Observación para el Diagnóstico de Autismo (ADOS-2).

Los participantes son de sexo masculino, no cuentan con escolaridad y sus edades son de 40, 41 y 44 meses.

3.2.2 Muestra

Se presenta el Anamnesis de la muestra

Caso 1

E.I.S de 3 años 9 meses, con fecha de nacimiento del 3 de noviembre de 2017. La información es brindada por la madre del niño quien señala que Evan no presentaba un desarrollo del lenguaje normal, es decir que los sonidos guturales los realizó a los 8 meses y las primeras sílabas al año 8 meses, en la actualidad no emiten palabras. En una evaluación psicológica en la posta le dieron una presunción diagnóstica de TEA, no emitieron informe.

La madre refiere que el embarazo de E fue planificado y que ella gozaba de buena salud. La edad de la madre era de 32 años y la del padre era de 36 cuando nació el niño. No consumió medicamentos, alcohol, ni drogas durante la gestación. Dio a luz a los 9 meses por cesárea programada, debido a las dificultades que presentaba (Diabetes Gestacional). El niño lloró al nacer, pesó 4.250 kg y midió 52 cm y no presentó ninguna dificultad congénita ni problemas de salud en el periodo perinatal. El niño sostuvo la cabeza a los 3 meses, gateó casi al año, se sentó sólo a los 7 meses y caminó al año y 7 meses. No existen antecedentes psicológicos ni psiquiátricos en la familia.

El menor asistió a estimulación temprana por aproximadamente un mes, pero presentó varias dificultades para adaptarse a las clases. En casa ha estado expuesto a la televisión desde los primeros meses, en la actualidad es una exposición indirecta, pero constante.

Caso 2

G.C.E de 3 años, 4 meses, con fecha de nacimiento del 29 de marzo del 2018. La información es brindada por su madre, quien señala que G pertenecía al Programa de Intervención Temprana (PRITE) en la provincia de Huancayo, debido a una displasia de cadera. En sus visitas al programa, al observar el desarrollo de otros niños de su edad, la mamá de G se percató de que su hijo no balbuceaba, no hablaba; asimismo en la evaluación de crecimiento (CRED) le mencionaron que podía tratarse de un desfase en el desarrollo.

La madre refiere que el embarazo fue no planificado, durante la gestación padeció de preeclampsia, por lo que tuvo que ser hospitalizada en varias oportunidades. La edad de la madre era de 26 años y la del padre era de 30 cuando nació el niño. No consumió medicamentos, alcohol, ni drogas durante la gestación. Dio a luz a los 9 meses por parto natural. G lloró al nacer, su peso fue de 3.4 kg, tuvo una estatura de 48 cm y no presentó ninguna dificultad congénita. El niño nació con dificultades físicas, debido a una displasia de cadera que presentó, usó una férula hasta los 12 meses. Se sentó a los 8 meses, gateó a los 14 meses y caminó al año y 10 meses. No se reportaron antecedentes familiares psiquiátricos ni de trastornos del neurodesarrollo. La madre de G lo describe como “un bebe tranquilo”, que no solía llorar, salvo cuando presentaba gases o estreñimiento, lo cuales eran muy frecuentes.

Caso 3

N.A.T. de 3 años 5 meses con fecha de nacimiento del 17 de marzo del 2018. La

información es brindada por su madre quien señala que, se percató que su niño presentaba dificultades en el inicio del lenguaje. Es decir que, balbuceó a los 10 meses, emitió las primeras sílabas a los 2 años y en la actualidad aún no emite palabras.

La madre refiere que el embarazo de N.A.T fue planificado y que ella gozaba de buena salud, no se presentaron dificultades en durante el proceso de gestación. La madre tenía 36 años cuando el niño nació. No consumió medicamentos ni alcohol durante la gestación. Dio a luz a los 9 meses por parto natural. N lloró al nacer, su peso fue de 3.5 kg, su estatura de 58 cm y no presentó ninguna dificultad congénita ni problemas de salud en el periodo perinatal. Con respecto a su desarrollo motor, sostuvo su cabeza a los 2 meses, gateó a los 8 meses, se sentó a los 6 meses y caminó al año y 3 meses. No existen antecedentes familiares psiquiátricos ni de trastornos del neurodesarrollo.

3.3 Definición y operacionalización de variables

3.3.1 Variable independiente

Intervención mediada por los padres

3.3.2 Variable dependiente

Desarrollo de la función imperativa de la Comunicación

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Instrumentos para identificar la selección de participantes de la muestra

Cuestionario Modificado para Detección de Riesgo de Autismo M-CHAT. (Robín, Fein y Barton, 1999), para identificar indicadores diagnósticos de autismo en los integrantes del grupo. El propósito de este instrumento es identificar la posible existencia de un Trastorno del Espectro Autista en niños de 18 a 30 meses, sin embargo, se usó con los participantes de la investigación pese a que sus edades superan dicho rango, ya que, en las entrevistas de anamnesis con sus madres, se identificó que

diversas conductas comunicativas aún se encontraban ausentes, así como se reportaron conductas repetitivas e intereses restringidos. El M-CHAT consta de 23 preguntas que se aplican individualmente a los padres o cuidadores del niño. El tiempo de su administración es de 10 minutos aproximadamente.

Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS- 2), se tomó en cuenta los informes de evaluación especializada en niveles de desarrollo que tenían dos de los participantes y se realizó una evaluación a uno de ellos. Todas las evaluaciones especializadas en niveles de desarrollo se llevaron a cabo con el Módulo T de este instrumento, que es una evaluación estandarizada y semiestructurada de la comunicación, la interacción social y el juego o el uso imaginativo de materiales para personas con sospecha de tener un trastorno del espectro autista. La conclusión fue preocupación de moderada a severa para Trastorno del Espectro Autista.

3.4.2 Instrumentos para la recolección de datos

Lista de verificación de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa (Angeles y Cortijo, 2021). Mediante esta lista de 15 ítems se valora las manifestaciones de motivación social de los niños en su interacción con un adulto, así como la expresión de funciones comunicativas imperativas que se denominan así debido a que son signos que permiten al individuo cambiar el mundo físico o conseguir algo de él (Rivière, 1997).

Una especialista observará y puntuará la interacción del niño con su padre o madre de acuerdo a como se suscitan las conductas de interacción y comunicación social del niño en dicha interacción, según lo descrito en cada ítem; es decir, anotará “2” si la conducta especificada en el ítem se produce de manera consistente a lo largo de la observación, puntuará “1” si el niño se encuentra en proceso de aprender la conducta descrita, si la realiza con ayuda del adulto o si la realiza de manera infrecuente;

y puntuará “0” si el niño no emite la conducta detallada en el ítem a lo largo de la observación.

La Lista de verificación de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa ha sido elaborada por las autoras de esta investigación y para su validación se aplicó el juicio de expertos, quienes hicieron una valoración cualitativa sobre la pertinencia, relevancia y claridad de cada ítem. Como criterio de selección de los jueces se consideró un grupo de 4 expertos, 3 psicólogas y una terapeuta ocupacional especialista en lenguaje, con una trayectoria profesional de 6 a 18 años de experiencia en la intervención con niños con TEA y con el grado académico de Magíster.

Cada juez respondió a un formulario de validez en el que debía marcar la casilla “SI” o la casilla “NO” correspondiente a los criterios de pertinencia, relevancia y claridad para cada ítem. El criterio de pertinencia se refiere a que si el ítem corresponde al concepto teórico formulado, el criterio de relevancia hace alusión a que si el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo y el criterio de claridad se da si el ítem es comprensible sin dificultad, es conciso, exacto y directo.

Los jueces contestaron al formulario de validación de manera individual, sin tener contacto entre sí, analizando y valorando los descriptores de las dimensiones Relaciones sociales, Motivación Social, Referencia Conjunta, Intersubjetividad Primaria y Función Comunicativa Imperativa plasmados en los respectivos ítems y fundamentados en los planteamientos de Riviere (2002). Véase los anexos 4 y 5.

3.4.3 Informes especializados

Los informes especializados a partir de la aplicación del cuestionario M-CHAT y la Lista de verificación de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa se encuentran en los anexos.

3.5 Procedimiento de recolección de datos

De acuerdo con la evaluación realizada a partir del análisis de los informes de evaluación de niveles de desarrollo, de la aplicación del cuestionario de tamizaje M-Chat y de la observación con el instrumento Lista de verificación de las relaciones sociales y función comunicativa imperativa, se obtiene, por cada caso, un perfil general en cuanto a la presencia de indicadores del TEA y un perfil específico referente a las relaciones sociales y función comunicativa imperativa.

Tabla 2

Perfil de valoración de la presencia de indicadores de TEA

Criterios diagnósticos	Indicadores	Presenta	
		SI	NO
Deficiencias en la Comunicación social e Interacción social	Deficiencias de reciprocidad socioemocional		
	Graves dificultades en la comunicación no verbal presentes en la interacción social		
	Interferencia para desarrollar y mantener relaciones adecuadas al nivel de desarrollo		
Comportamientos e intereses restringidos	Comportamientos motores, verbales o uso de objetos de forma estereotipada y repetitiva		
	Adhesión excesiva a las rutinas, patrones de comportamiento ritualizados de tipo verbal o no verbal o excesiva resistencia al cambio		
	Intereses excesivamente fijos o restringidos que son anormales		
	Híper o hipo reactividad sensorial o interés sensorial inusual por aspectos del entorno		

Nota: Elaboración propia.

3.5.1 Recolección de datos

De acuerdo con la evaluación realizada a partir del análisis de los informes de evaluación de niveles de desarrollo, de la aplicación.

- 1 *Para el registro de datos.* Para evidenciar las habilidades a desarrollar y su evolución a lo largo de la intervención, así como su estado al finalizar la intervención se emplea la Lista de verificación de las relaciones Sociales y la

función comunicativa imperativa. Aplicándose en su totalidad en la sesión 2 y 15 de Pretest y postest respectivamente. y aplicando parcialmente en las sesiones 4, 6, 8, 10, 12 y 14, sesiones de retroalimentación, en el análisis de los videos de interacción entre la madre y el niño, tomando los ítems correspondientes a los objetivos planteados para cada sesión en cuanto a las habilidades trabajadas.

2 *Para el asesoramiento a los cuidadores.* Se plantean talleres donde se parte de la recopilación de saberes previos de los cuidadores a través de su participación en cuestionarios, lluvia de ideas, entre otras actividades, para luego pasar a la exposición, por parte de las especialistas que dirigen el programa, de los temas relacionados a Interacción y comunicación social, así como a las estrategias útiles y basadas en evidencia científica para su estimulación.

Asimismo, se presentan vídeos educativos mediante los cuales se brinda, a los padres, el modelo de aplicación de las estrategias, con el objetivo de favorecer la comprensión de las mismas.

En cuanto a los talleres de retroalimentación, se emplean videos cortos, de 2 a 5 minutos de duración, grabados por los cuidadores, en interacción con los niños, los cuales son proyectados por las especialistas responsables del programa. Dichos videos son sometidos a análisis por parte de los cuidadores participantes, ellos tendrán que identificar las estrategias presentes, así como sugerir mejoras en las mismas, finalmente, las especialistas brindan una retroalimentación, afirmando los aspectos bien ejecutados y brindando sugerencias para mejorar aquellos que requieren un cambio en su actuación.

3.5.2 Sesiones

En el siguiente cuadro se presentan los aspectos principales de cada una de las

15 sesiones, sus objetivos específicos, sus objetivos desagregados, las actividades a ejecutarse, así como los materiales y recursos necesarios.

Tabla 3

Sesión 1

Objetivo:	Presentar el programa “Rimanakuy” y explicar sus lineamientos	
Objetivos desagregados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar sobre los objetivos y metodología del programa. 2. Dar a conocer la importancia de las relaciones sociales y la motivación social en el aprendizaje de la comunicación 	
	Actividades	Materiales y recursos
	Sesión virtual grupal donde se llevó a cabo: <ul style="list-style-type: none"> - Presentación del programa. - Taller: “Relacionarse para comunicar”. 	Computadoras Conexión a Internet Diapositivas del contenido a exponer

Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

Tabla 4*Sesión 2*

Objetivo:	Identificar las fortalezas y necesidades de cada niño en cuanto a sus capacidades de relaciones sociales y a la función imperativa de la comunicación previo a la aplicación del programa “Rimanakuy” mediante una evaluación pretest.	
Objetivos desagregados :	4 Observar la interacción social entre la madre y el niño en una situación natural de juego antes de la aplicación del programa “Rimanakuy”. 5 Observar las funciones comunicativas para solicitar del niño, en una situación natural de juego antes de la aplicación del programa “Rimanakuy”.	
	Actividades	Materiales y recursos
	Sesión individual virtual de observación por una especialista de actividades de juego e interacción entre el cuidador y el niño	Computadoras Conexión a Internet Lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa

Nota: Elaboración propia.

Tabla 5*Sesión 3*

Objetivo:	Brindar pautas para el establecimiento de la acción conjunta y la estimulación de la referencia conjunta.	
Objetivos desagregados:	Exponer la estrategia de identificar y usar los intereses del niño para propiciar acciones conjuntas. Explicar la importancia de seguir la iniciativa del niño en el juego para propiciar y mantener acciones conjuntas. Enseñar la estrategia de posicionarse adecuadamente frente al niño para facilitar miradas de referencia conjunta. Mostrar la estrategia de organizar el ambiente, evitando distractores, para favorecer el desarrollo de la acción y la referencia conjuntas. Dar a conocer la contra imitación como una estrategia para obtener la atención del niño.	
	Actividades	Materiales y recursos
a)	b) Taller grupal en línea “Vamos a Jugar juntos” c) Solicitud de lista de intereses de sus hijos (juegos sociales, juguetes y objetos, actividades en rutinas cotidianas)	Computadoras Internet Diapositivas del contenido de la exposición Videos para ejemplificar las estrategias

Nota: Elaboración propia.

Tabla 6

Sesión 4

Objetivo:	Brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por el cuidador, de las estrategias para el establecimiento de la acción conjunta y la estimulación de la referencia conjunta.	
Objetivos desagregados:	<p>2 Observar si el cuidador aplica la estrategia de identificar y usar los intereses del niño para propiciar acciones conjuntas.</p> <p>3 Verificar si el cuidador sigue la iniciativa del niño en el juego para propiciar y mantener acciones conjuntas.</p> <p>4 Observar si el cuidador se posiciona adecuadamente frente al niño para facilitar miradas de referencia conjunta</p> <p>5 Cotejar si el cuidador ha organizado el ambiente, evitando distractores, para favorecer el desarrollo de la acción conjunta y la referencia conjunta.</p> <p>6 Observar si el cuidador aplica la contra imitación como una estrategia para obtener la atención del niño.</p> <p>7 Verificar si el niño participa en la misma actividad con el cuidador</p> <p>8 Observar si el niño identifica y acepta la presencia del cuidador, dirigiendo miradas y/o sonrisas hacía él cuando el adulto realice una acción para llamar su atención.</p> <p>9 Verificar si el niño mira y/o sonríe al adulto para compartir el interés por algún objeto o actividad.</p>	
	Actividades	Materiales y recursos
-	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de las listas de intereses de cada niño - Primer taller de retroalimentación 	<p>Computadoras</p> <p>Conexión a internet</p> <p>Videos compartidos previamente por los cuidadores</p>

Nota: Elaboración propia.

Tabla 7

Sesión 5

Objetivo:	Proporcionar estrategias para la estimulación de pautas de intersubjetividad primaria entre el niño y su cuidador durante el desarrollo de acciones conjuntas.	
Objetivos desagregados:	3 Brindar información sobre los juegos sociales sensoriales como una estrategia para propiciar el intercambio de miradas y sonrisas propias de la intersubjetividad primaria. 4 Enseñar las estrategias de auto conversación y habla paralela para acompañar las interacciones con el niño y mantenerlas. 5 Exponer estrategias de gesticulación, entonación de la voz y expresividad facial usadas durante la auto conversación y el habla paralela, para provocar respuestas correlativas en el niño.	
	Actividades	Materiales y recursos
	Taller “Juguemos juntos con alegría”	Computadoras Internet Diapositivas del contenido de la exposición Videos para ejemplificar las estrategias

Nota: Elaboración propia.

Tabla 8*Sesión 6*

Objetivo:	Brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por el cuidador, de las estrategias para la estimulación de pautas de intersubjetividad primaria entre él y el niño durante una actividad conjunta.	
Objetivos desagrega dos:	<ul style="list-style-type: none"> - Observar si el cuidador realiza juegos sociales sensoriales como una estrategia para propiciar el intercambio de miradas y sonrisas propias de la intersubjetividad primaria. <p>Cotejar si el cuidador ejecuta las estrategias de auto conversación y habla paralela para acompañar las interacciones con el niño y mantenerlas</p>	
	Actividades	Materiales y recursos
	- Segundo taller de retroalimentación	Computadoras Conexión a internet Videos compartidos previamente por los cuidadores

Nota: Elaboración propia.

Tabla 9*Sesión 7*

Objetivo:	Exponer estrategias para la creación de situaciones comunicativas que provoquen una respuesta del niño al desarrollar actividades conjuntas.	
Objetivos desagregados:	<ul style="list-style-type: none">- Enseñar la estrategia de “presentación de obstáculo” o “cadena interrumpida” durante el juego- Enseñar la estrategia de “equilibrar turnos”- Recordar la estrategia de organizar el ambiente para “eliminar la competencia”	
	Actividades	Materiales y recursos
	<ul style="list-style-type: none">- Taller “Creando contextos comunicativos”	Computadoras Internet Diapositivas del contenido de la exposición Videos para ejemplificar las estrategias

Nota: Elaboración propia.

Tabla 10*Sesión 8*

Objetivo:	Brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por el cuidador, de las estrategias para la construcción de situaciones comunicativas que provoquen una respuesta del niño al desarrollar actividades conjuntas.	
Objetivos desagregados:	<ul style="list-style-type: none"> - Observar si el cuidador aplica la estrategia de “presentación de obstáculo” o “cadena interrumpida” durante el juego - Verificar si el cuidador ejecuta la estrategia de “equilibrar turnos” - Cotejar si el cuidador mantiene los estímulos distractores bajo control. - Verificar si el niño responde a la interrupción de su juego buscando la continuidad del mismo. - Observar si el niño participa de la dinámica de turnos. 	
	Actividades	Materiales y recursos
	Tercer taller de retroalimentación	Computadoras Conexión a internet Videos compartidos previamente por los cuidadores

Nota: Elaboración propia.

Tabla 11*Sesión 9*

Objetivo:	Enseñar estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños a la conducta gestual de extender la mano para solicitar un objeto o acción deseada.	
Objetivos desagregados	<ul style="list-style-type: none"> - Recordar las estrategias de partir de los intereses del niño y seguir su iniciativa para generar una actividad conjunta. - Recordar la estrategia de “presentación de obstáculo” en el juego. - Enseñar la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño - Brindar estrategias de moldeamiento para lograr que el niño extienda su mano hacia el objeto deseado para solicitarlo - Brindar estrategias de ayuda física - Recordar la estrategia de posicionarse frente al niño para propiciar el contacto visual 	
	Actividades	Materiales y recursos
-	<ul style="list-style-type: none"> - Taller “Gestos para comunicar: Extender la mano para pedir” 	Computadoras Internet Videos diapositivas

Nota: Elaboración propia.

Tabla 12

Sesión 10

Objetivo:	Brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por los cuidadores, de las estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños a la conducta gestual de extender la mano para solicitar un objeto o acción deseada.	
Objetivos desagregados:	<p>1 Verificar si el cuidador aplica las estrategias de partir de los intereses del niño y seguir su iniciativa para generar una actividad conjunta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observar si el cuidador ejecuta las estrategias de “presentación de obstáculo” en el juego. - Corroborar si el cuidador lleva a cabo estrategias de reforzamiento de las respuestas del niño - Comprobar si el cuidador ejecuta estrategias de moldeamiento para lograr que el niño extienda su mano hacia el objeto deseado para solicitarlo - Observar si el cuidador aplica estrategias de ayuda física - Comprobar si el cuidador se ubica frente al niño para propiciar el contacto visual - Cotejar si el niño extiende la mano para pedir, con o sin ayuda - Observar si el niño extiende la mano para pedir, con o sin ayuda y haciendo contacto visual 	
	Actividades	Materiales y recursos
	Cuarto taller de retroalimentación	Computadoras Conexión a internet Videos compartidos previamente por los cuidadores

Nota: Elaboración propia.

Tabla 13

Sesión 11

Objetivo:	Enseñar estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños en la conducta gestual de señalar para solicitar un objeto.	
Objetivos desagregados:	<ul style="list-style-type: none"> - Recordar las estrategias de partir de los intereses del niño y seguir su iniciativa para generar una actividad conjunta. - Recordar la estrategia de “presentación de obstáculo” en el juego. - Recordar la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño - Recordar estrategias de moldeamiento para lograr que el niño señale el objeto deseado para solicitarlo - Recordar estrategias de ayuda física - Recordar la estrategia de posicionamiento frente al niño para propiciar contacto visual 	
	Actividades	Materiales y recursos
	“Gestos para comunicar: señalar para pedir”	Computadoras Conexión a internet Videos para ejemplificar las estrategias Diapositivas con el contenido del taller

Nota: Elaboración propia.

Tabla 14*Sesión 12*

Objetivo:	Ofrecer retroalimentación sobre la puesta en práctica, por los cuidadores, de las estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños en la conducta gestual de señalar para solicitar un objeto	
Objetivos desagregados:	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar si el cuidador emplea las estrategias de partir de los intereses del niño y seguir su iniciativa para generar una actividad conjunta. - Comprobar si el cuidador utiliza la estrategia de "presentación de obstáculo" en el juego. - Observar si el cuidador lleva a cabo estrategias de reforzamiento de las respuestas del niño - Comprobar si el cuidador ejecuta estrategias de moldeamiento para lograr que el niño señale el objeto deseado para solicitarlo - Observar si el cuidador aplica estrategias de ayuda física - Corroborar si el cuidador aplica la estrategia de posicionamiento frente al niño - Cotejar si el niño señala para pedir, con o sin ayuda - Cotejar si el niño señala para pedir, con o sin ayuda y realizando contacto visual 	
	Actividades	Materiales y recursos
	Quinto taller de retroalimentación	Computadoras Conexión a internet Videos enviados previamente por los padres

Nota: Elaboración propia.

Tabla 15

Sesión 13

Objetivo:	Enseñar estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños en la conducta verbal para solicitar un objeto	
Objetivos desagregados:	<ul style="list-style-type: none"> - Recordar las estrategias de partir de los intereses del niño y seguir su iniciativa para generar una actividad conjunta. - Recordar la estrategia de “presentación de obstáculo” en el juego. - Recordar la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño - Revisar estrategias de moldeamiento aplicadas a la emisión de verbalizaciones por el niño - Recordar la estrategia de posicionamiento frente al niño para propiciar el contacto visual - Exponer estrategias de modelado - Explicar estrategias de espera estructurada - Enseñar estrategias de inducción 	
	Actividades	Materiales y recursos
	Taller “Palabras para pedir, una forma más de comunicar”	Computadoras Conexión a internet Videos para ejemplificar las estrategias Diapositivas con el contenido del taller

Nota: Elaboración propia.

Tabla 16

Sesión 14

<p>Objetivo :</p>	<p>Ofrecer retroalimentación sobre la puesta en práctica, por el cuidador, de las estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños a la conducta verbal para solicitar un objeto</p>	
<p>Objetivos desagregados:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Observar si el cuidador emplea estrategias de partir de los intereses del niño y seguir su iniciativa para generar una actividad conjunta. - Corroborar si el cuidador utiliza la estrategia de “presentación de obstáculo” en el juego. - Verificar si el cuidador ejecuta la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño - Cotejar si el cuidador usa estrategias de moldeamiento en la enseñanza de la emisión de palabras por parte del niño. - Comprobar si el cuidador emplea las estrategias de modelado - Observar si el cuidador aplica estrategias de espera estructurada - Cotejar si el cuidador usa estrategias de inducción - Verificar si el niño emite palabras o aproximaciones, con o sin ayuda, para solicitar un objeto deseado. - Corroborar si el niño emite palabras o aproximaciones, con o sin ayuda, para solicitar un objeto deseado y haciendo contacto visual. 	
	<p>Actividades</p>	<p>Materiales y recursos</p>
	<p>Sexto taller de retroalimentación</p>	<p>Computadoras Conexión a internet Videos enviados previamente por los padres</p>

Nota: Elaboración propia.

Tabla 17*Sesión 15*

Objetivo:	Identificar las fortalezas y necesidades de cada niño en cuanto a sus capacidades de relaciones sociales y a la función imperativa de la comunicación después de la aplicación del programa “Rimanakuy” mediante una evaluación Postest.	
Objetivos desagregados:	<ul style="list-style-type: none">- Observar la interacción social entre la madre y el niño en una situación natural de juego tras la aplicación del programa “Rimanakuy”.- Observar las funciones comunicativas para solicitar del niño, en una situación natural de juego tras la aplicación del programa “Rimanakuy”	
	Actividades	Materiales y recursos
-	<ul style="list-style-type: none">- Sesión individual en línea de observación por una especialista de actividades de juego e interacción entre el cuidador y el niño	Computadoras Conexión a internet Lista de chequeo de las funciones comunicativas imperativas

Nota: Elaboración propia.

3.6 Procesamiento y análisis de datos

3.6.1 Plan de intervención

El plan de intervención se lleva a cabo mediante el programa de intervención especializada elaborado por las autoras para esta investigación y que se denomina “Rimanakuy”, que en quechua significa diálogo, porque lo que se busca a través de él es estimular la interacción social recíproca entre niños y cuidadores y con ello impulsar el desarrollo de la comunicación, comprendiendo las relaciones sociales como un precursor esencial del desarrollo de la comunicación y el lenguaje.

3.6.2 Características del programa

Es un programa mediado por las familias. Rimanakuy es un programa de intervención mediado por padres o cuidadores, es decir que serán ellos quienes aplicarán las estrategias de enseñanza para la estimulación de la motivación social y las funciones comunicativas en los niños. Dichas estrategias son brindadas por especialistas en talleres de asesoramiento.

Es un programa de intervención mediante telepráctica. Debido al contexto de pandemia y la necesidad de atención especializada por parte de niños que viven en zonas alejadas, Rimanakuy es un programa diseñado para capacitar a los padres en talleres en línea y realizar la supervisión de la puesta en práctica de las estrategias, así como el progreso de los niños bajo la misma modalidad.

Consta de 3 fases.

La primera consiste en el registro de datos referentes a la interacción social y la función comunicativa imperativa de los niños a partir de la observación mediante la Lista de Verificación de las Relaciones sociales y la Función Comunicativa imperativa. La sesión correspondiente a esta fase es la segunda del programa y se realiza de manera

virtual e individual, es decir, cada niño con su respectivo cuidador se reúne en una sesión virtual.

La segunda fase consiste en el asesoramiento a los cuidadores. Esta fase, a su vez, se divide en sesiones alternadas de exposición de estrategias y sesiones de retroalimentación de la práctica de los padres mediante el análisis de videos. Las sesiones correspondientes a esta fase son la primera sesión y desde la tercera a la vigésimo cuarta sesión, a su vez cabe señalar que las sesiones de retroalimentación son la 4,6,8,10,12 y 14. Estas sesiones se dan a través de talleres grupales y virtuales donde participan todos los cuidadores involucrados en la investigación

La tercera fase consiste en el registro de datos referentes a la interacción social y la función comunicativa imperativa de los niños a partir de la observación mediante la Lista de Verificación de las Relaciones sociales y la Función Comunicativa imperativa después de la aplicación del programa Rimanakuy. La sesión correspondiente a esta fase es el número 15 del programa y se realiza de manera virtual e individual, es decir, La sesión correspondiente a esta fase es la segunda del programa y se realiza de manera virtual e individual, es decir, cada niño con su respectivo cuidador se reúne en una sesión virtual.

Frecuencia y duración. Las dos primeras sesiones se realizan a razón de una por semana. Desde la tercera a la vigésimo cuarta sesión, se realizan con una frecuencia de dos sesiones por semana. La sesión número 15 se lleva a cabo en la última semana. Es así como el programa tiene la duración de 9 semanas.

3.6.3 Indicadores de logro

Tabla 18

Indicadores de Logro

Área de intervención	Sub área	Dimensión	Indicadores de logro
Comunicación e interacción social	Relaciones sociales	Motivación Social	Durante un juego libre con un adulto, interactúa dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.
			Cuando el adulto lo propone, acepta juegos sensoriales sociales
		Referencia Conjunta	Cuando el adulto interviene en su juego con objetos, el niño lo permite
			Durante un juego con objetos en el que el adulto interviene, el niño comparte su atención hacia los objetos con el adulto.
		Intersubjetividad primaria	Durante un juego sensorial social, cuando el adulto le sonríe, el niño responde con una sonrisa
			Durante un juego con objetos, cuando el adulto le sonríe, el niño responde con una sonrisa
			Durante el juego, cuando el adulto le muestra una expresión facial, el niño responde con una expresión correlativamente
		Comunicación I	Función Comunicativa imperativa
	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad y coordina la mirada.		
	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.		
	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo y coordina la mirada.		
	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.		
	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.		
	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.		
	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo y coordina la mirada.		

Nota: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados

Por un lado, se presentan los resultados de la evaluación de la aplicación de las estrategias y las respuestas de los niños frente a dichas estrategias, a partir del análisis de los videos entregados por los cuidadores para las sesiones de retroalimentación. Y, por otro lado, se presentan los resultados de la evaluación pos test realizada al finalizar el programa.

4.1.1 Resultados de los perfiles de evaluación

De acuerdo con la evaluación realizada a partir del análisis de los informes de evaluación de niveles de desarrollo, de la aplicación del cuestionario de tamizaje M-Chat y de la observación con el instrumento Lista de verificación de las relaciones sociales y función comunicativa imperativa, se obtiene, por cada caso, un perfil general en cuanto a la presencia de indicadores del TEA y un perfil específico referente a las relaciones sociales y función comunicativa imperativa.

Tabla 19*Caso 1: Perfil de valoración de la presencia de indicadores de TEA*

Criterios diagnósticos	Indicadores	Presenta	
		SI	NO
Deficiencias en la Comunicación social e Interacción social	Deficiencias de reciprocidad socioemocional	x	
	Graves dificultades en la comunicación no verbal presentes en la interacción social	x	
	Interferencia para desarrollar y mantener relaciones adecuadas al nivel de desarrollo	x	
Comportamientos e intereses restringidos	Comportamientos motores, verbales o uso de objetos de forma estereotipada y repetitiva	x	
	Adhesión excesiva a las rutinas, patrones de comportamiento ritualizados de tipo verbal o no verbal o excesiva resistencia al cambio	x	
	Intereses excesivamente fijos o restringidos que son anormales		x
	Híper o hipo reactividad sensorial o interés sensorial inusual por aspectos del entorno	x	

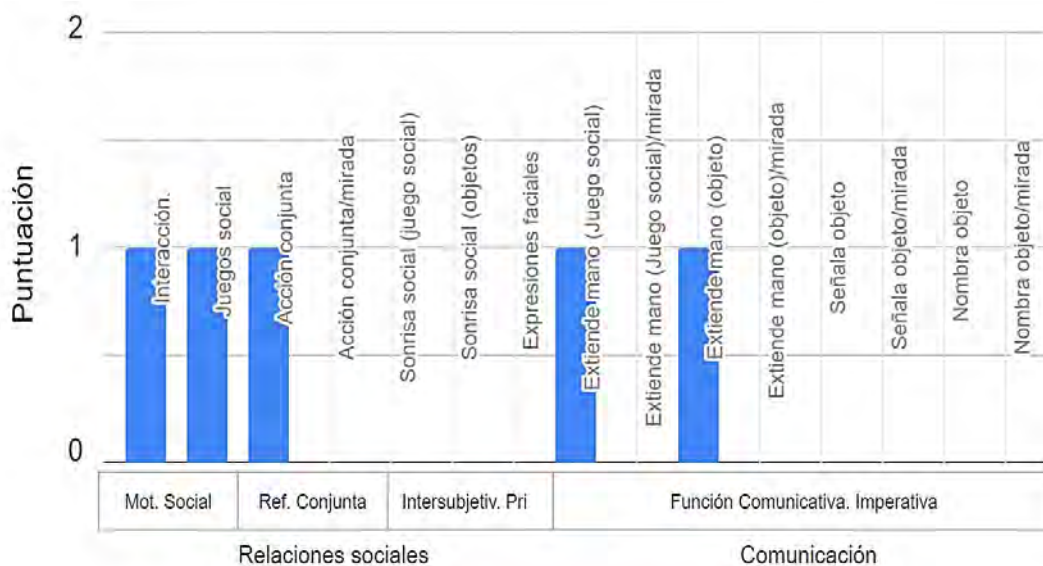
Nota: Elaboración propia.

El caso 1 (E.I.S) presenta indicadores de TEA tanto en la dimensión de Interacción social y comunicación social como en la de Comportamientos e intereses restringidos.

A continuación, se especifica el perfil de su desempeño en la dimensión de Comunicación social e interacción. Se evaluaron sus competencias de relaciones sociales y la función comunicativa imperativa.

Figura 1

*Perfil de evaluación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa -
Caso 1 (E.I.S)*



A lo largo de la observación, el niño:

- 0: No realiza la conducta
- 1: Realiza la conducta infrecuente, parcialmente o con ayuda
- 2: Realiza consistentemente la conducta

Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

Como se puede apreciar, el caso 1 (E.I.S) presenta debilidades en el desarrollo de sus capacidades para relacionarse socialmente como en la función comunicativa imperativa, es decir, presenta dificultades para solicitar a otras personas cambios en el ambiente. Habilidades como la interacción con otras personas, realizar acciones con otros y la realización del gesto de extender la mano para solicitar, se encuentran emergiendo tardíamente de acuerdo con su edad cronológica.

Tabla 20*Caso 2 Perfil de valoración de la presencia de indicadores de TEA*

Criterios diagnósticos	Indicadores	Presenta	
		SI	NO
Deficiencias en la Comunicación social e Interacción social	Deficiencias de reciprocidad socioemocional	x	
	Graves dificultades en la comunicación no verbal presentes en la interacción social	x	
	Interferencia para desarrollar y mantener relaciones adecuadas al nivel de desarrollo	x	
Comportamientos e intereses restringidos	Comportamientos motores, verbales o uso de objetos de forma estereotipada y repetitiva	x	
	Adhesión excesiva a las rutinas, patrones de comportamiento ritualizados de tipo verbal o no verbal o excesiva resistencia al cambio	x	
	Intereses excesivamente fijos o restringidos que son anormales	x	
	Híper o hipo reactividad sensorial o interés sensorial inusual por aspectos del entorno	x	

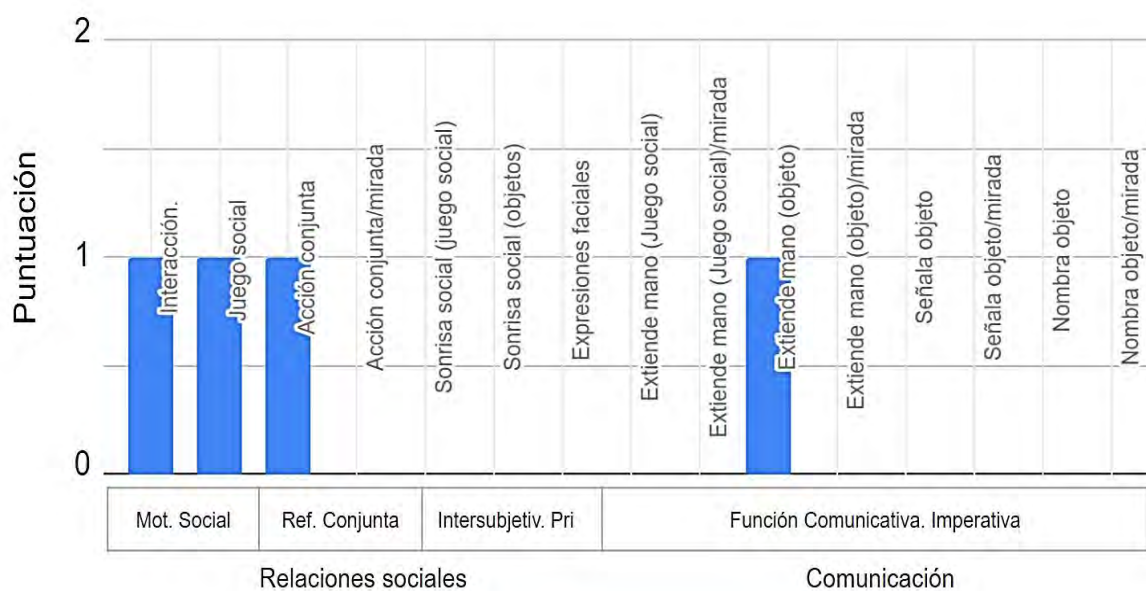
Nota: Elaboración propia.

El caso 2 (G.C.E) presenta indicadores de TEA tanto en la dimensión de Interacción social y comunicación social como en la de Comportamientos e intereses restringidos.

A continuación, se especifica el perfil de su desempeño en la dimensión de Comunicación social e interacción. Se evaluaron sus competencias de relaciones sociales y la función comunicativa imperativa.

Figura 2

Perfil de evaluación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa - Caso 2 (G.C.E)



A lo largo de la observación, el niño:

0: No realiza la conducta
1: Realiza la conducta infrecuente,parcialmente o con ayuda
2: Realiza consistentemente la conducta

Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

Como se puede apreciar, el caso 2 (G.C.E) muestra debilidades en el desarrollo de sus capacidades para relacionarse socialmente como en la función comunicativa imperativa, es decir, presenta dificultades para solicitar a otras personas cambios en el ambiente. Habilidades como la interacción con otras personas, realizar acciones con otros y la realización del gesto de extender la mano para solicitar, se encuentran emergiendo tardíamente respecto de su edad cronológica.

Tabla 21*Caso 3 Perfil de valoración de la presencia de indicadores de TEA*

Criterios diagnósticos	Indicadores	Presenta	
		SI	NO
Deficiencias en la Comunicación social e Interacción social	Deficiencias de reciprocidad socioemocional	x	
	Graves dificultades en la comunicación no verbal presentes en la interacción social	x	
	Interferencia para desarrollar y mantener relaciones adecuadas al nivel de desarrollo	x	
Comportamientos e intereses restringidos	Comportamientos motores, verbales o uso de objetos de forma estereotipada y repetitiva	x	
	Adhesión excesiva a las rutinas, patrones de comportamiento ritualizados de tipo verbal o no verbal o excesiva resistencia al cambio	x	
	Intereses excesivamente fijos o restringidos que son anormales		x
	Híper o hipo reactividad sensorial o interés sensorial inusual por aspectos del entorno	x	

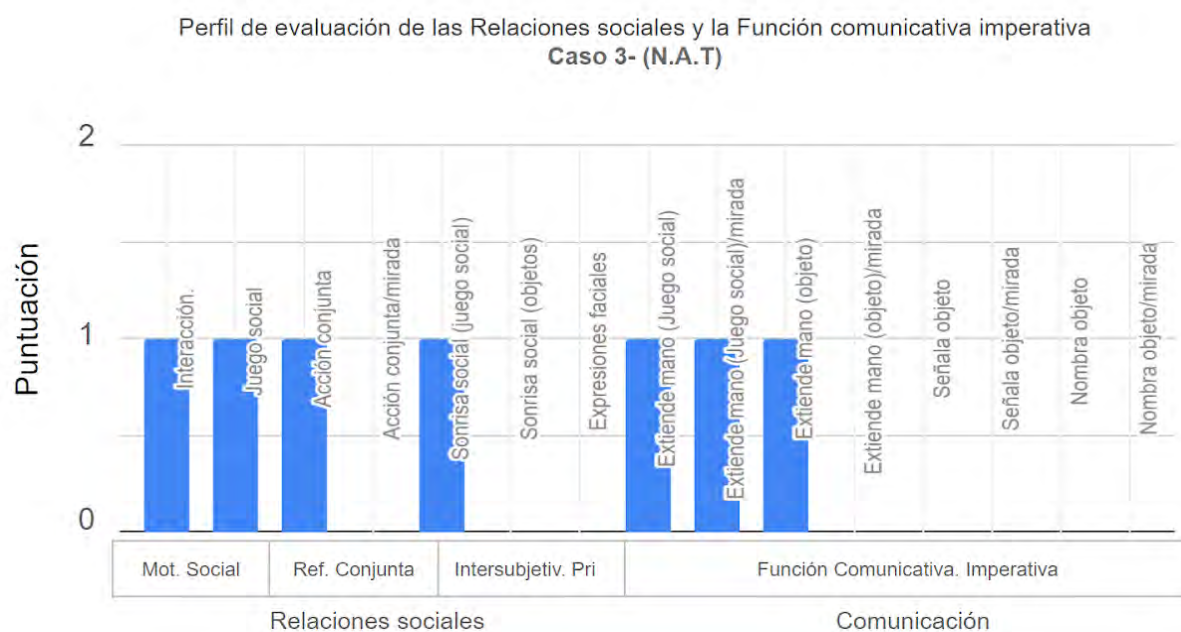
Nota: Elaboración propia.

El caso 3 (N.A.T) presenta indicadores de TEA tanto en la dimensión de Interacción social y comunicación social como en la de Comportamientos e intereses restringidos.

A continuación, se especifica el perfil de su desempeño en la dimensión de Comunicación social e interacción. Se evaluaron sus competencias de relaciones sociales y la función comunicativa imperativa.

Figura 3

*Perfil de evaluación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa -
Caso 3 (N.A.T)*



A lo largo de la observación, el niño:

0: No realiza la conducta

1: Realiza la conducta infrecuente, parcialmente o con ayuda

2: Realiza consistentemente la conducta

Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

Como se puede observar, el caso 3 (N.A.T) presenta debilidades en el desarrollo de sus capacidades para relacionarse socialmente como en la función comunicativa imperativa, es decir, presenta dificultades para solicitar a otras personas cambios en el ambiente. Habilidades como la interacción con otras personas, sonrisa social, realizar acciones con otros y la realización de los gestos de extender la mano y señalar para solicitar, se encuentran emergiendo tardíamente de acuerdo con su edad cronológica.

4.1.2 Resultados de la evaluación del desarrollo de indicadores durante la aplicación del programa

Los vídeos analizados son grabaciones con una duración de 2 a 4 minutos aproximadamente, se tratan de interacciones entre madre y niño donde se pone en práctica las estrategias brindadas en determinada sesión.

Durante las sesiones de retroalimentación dichos videos fueron discutidos con la participación de las madres, asimismo, se brindó orientación y pautas para mejorar dichas estrategias.

Se trata de 11 videos en total que corresponden a las sesiones de retroalimentación 4,6,8,10 y 12, cada familia presentó un video, sin embargo, la familia del caso 2 solo presentó un video correspondiente a la sesion4, posteriormente su participación fue suspendida por motivos personales y dificultades de conexión.

A continuación, se muestran los datos recogidos a partir del análisis de los videos entregados por las familias y que fueron analizados en los talleres de retroalimentación respectivos:

Cuadros de verificación de objetivos por sesión de retroalimentación.

Tabla 22*Sesión 4*

Indicadores de los objetivos desagregados	Nivel logrado por cuidadores y niños (0= no logrado, 1=en proceso o con ayuda, 2 =logrado)		
	Caso 1 E.I.S	Caso 2 G.C.E	Caso 3 N.A.T
El cuidador aplica la estrategia de identificar y usar los intereses del niño para propiciar acciones conjuntas.	2	0	2
El cuidador sigue la iniciativa del niño en el juego para propiciar y mantener acciones conjuntas.	2	1	2
El cuidador se posiciona adecuadamente frente al niño para facilitar miradas de referencia conjunta	2	2	2
El cuidador ha organizado el ambiente, evitando distractores, para favorecer el desarrollo de la acción conjunta y la referencia conjunta.	2	0	2
El cuidador aplica la contra imitación como una estrategia para obtener la atención del niño.	0	0	0
Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.	2	1	2
Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos	2	1	2
El niño mira y/o sonríe al adulto para compartir el interés por algún objeto o actividad.	1	0	2

Nota: Elaboración propia.

El indicador de logro de la sesión 4 es que los cuidadores comprendan y ejecuten estrategias para el establecimiento de una acción conjunta con sus hijos, así como para la estimulación de la referencia conjunta, lo que quiere decir que los padres serán capaces de iniciar y mantener actividades con sus hijos y además estimular que los niños dirijan su atención hacía ellos, compartiendo el interés que les generan los objetos dentro de una actividad o la actividad conjunta en sí misma.

En cuanto a la aplicación de las estrategias por parte de los padres, se observa que en el caso 1 y 3, se llevan a cabo de manera adecuada, 5 de 6 estrategias propuestas, en ambos casos es la contra imitación la que se omite; sin embargo, esto no altera la respuesta esperada en los niños quienes logran cumplir con el indicador esperado para ellos en cuanto a interactuar con sus cuidadores a través de miradas. En el caso 1 la respuesta mirar al adulto para compartir interés por un objeto se da de manera infrecuente, sin embargo, para el caso 3, esta respuesta es más frecuente.

Respecto del caso 2, la ejecución de las estrategias se da de manera inconsistente, solo 1 de 6 estrategias se aplican de manera adecuada, la de posicionarse frente al niño, se muestran dificultades para identificar el interés del menor, seguir su iniciativa y para organizar el ambiente evitando los distractores, como consecuencia, si bien se logra que el niño participe brevemente con el adulto en una actividad conjunta, las miradas para compartir interés son nulas.

Es preciso indicar que la participación de la madre del niño del caso 2 fue accidentada, debido a que se encontraba en provincia y la señal de internet presentaba problemas.

Tabla 23*Sesión 6*

Objetivos desagregados	Nivel logrado por cuidadores y niños (0= no logrado, 1=en proceso o con ayuda, 2 =logrado)		
	Caso 1 E.I.S	Caso 2 G.C.E	Caso 3 N.AT
El cuidador realiza juegos sociales sensoriales como una estrategia para propiciar el intercambio de miradas y sonrisas propias de la intersubjetividad primaria.	0	---	0
El cuidador ejecuta las estrategias de auto conversación y habla paralela para acompañar la interacciones con el niño y mantenerlas.	2	---	2
El cuidador emplea estrategias de gesticulación, entonación de la voz y expresividad facial usadas durante la auto conversación y el habla paralela, para provocar respuestas correlativas en el niño.	2	---	2
El niño acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto	---	---	---
El niño responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego social sensorial	---	---	---
El niño responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	1	---	2
El niño reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por adulto durante actividades de juego	1	---	1

Nota: Elaboración propia.

El objetivo de la sesión 6 es brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por el cuidador, de las estrategias para la estimulación de pautas de intersubjetividad primaria entre él y el niño durante una actividad conjunta.

A partir de esta sesión no se contó con la participación de la madre del caso 2, habiendo informado que presentaba problemas personales que le impedían seguir siendo parte del estudio.

A partir de lo observado en los videos enviados por las familias de los casos 1 y 3, se tiene que, en ambos casos se aplican de manera adecuada 2 de tres estrategias,

ambas madres realizan la auto conversación y habla paralela durante la interacción con sus hijos con el fin de provocar respuestas de atención de parte de los niños y mantener la acción conjunta. Logrando la respuesta esperada en el caso 3, donde el niño responde con constantes miradas y sonrisas a la estimulación brindada por la madre y en el caso 1 se observan respuestas de miradas menos constantes lo que indica que el indicador se encuentra en proceso de logro.

Sin embargo, ninguna de las dos cuidadoras aplicó el juego sensorial como estrategia para favorecer la interacción cara a cara con el niño.

Tabla 24

Sesión 8

Objetivos desagregados	Nivel logrado por cuidadores y niños (0= no logrado, 1=en proceso o con ayuda, 2 =logrado)		
	Caso 1 E.I.S	Caso 2 G.C.E	Caso 3 N.AT
El cuidador aplica la estrategia de “presentación de obstáculo” o “cadena interrumpida” durante el juego	2	---	2
El cuidador ejecuta la estrategia de “equilibrar turnos”	1	---	1
El cuidador mantiene los estímulos distractores bajo control.	2	---	2
El niño acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos, obstaculizando momentáneamente su juego o tomando turnos.	2	---	2

Nota: Elaboración propia.

El objetivo de la sesión 8 es brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por el cuidador, de las estrategias para la construcción de situaciones comunicativas que provoquen una respuesta del niño al desarrollar actividades conjuntas.

Ambas familias que continuaron en el proceso de investigación pusieron en práctica en la interacción grabada 2 de las 3 estrategias brindadas de manera adecuada,

es decir, realizaron interrupciones de los juegos de sus hijos para generar la necesidad de comunicarse y mantuvieron un ambiente organizado que permitió que los niños se concentran en la actividad realizada con sus cuidadoras.

En cuanto a la estrategia de equilibrar turnos, ambas cuidadoras buscaron participar alternadamente en la manipulación de un juguete con sus hijos, sin embargo, no se observó consistencia en la delimitación de turnos.

En cuanto al desempeño de los niños, ambos evidenciaron interés por querer continuar con la actividad cuando esta era interrumpida, ambos intentaron retomar los objetos, por lo que se logra el indicador de una respuesta espontánea ante la interrupción de un juego.

En cuanto a la participación por turnos, si bien los niños permiten que las cuidadoras tomen el juguete u objeto por un momento, no se logró aún la comprensión de los turnos, no se observó una espera ni muestras de atención claras sobre las acciones realizadas por las madres durante su turno, por lo que se consideró que la participación en la dinámica de turnos es un indicador que aún se encuentra en proceso de logro.

Tabla 25*Sesión 10*

Objetivos desagregados	Nivel logrado por cuidadores y niños (0= no logrado, 1=en proceso o con ayuda, 2 =logrado)		
	Caso 1 E.I.S	Caso 2 G.C.E	Caso 3 N.AT
El cuidador aplica las estrategias de partir de los intereses del niño y sigue su iniciativa para generar una actividad conjunta.	2	---	2
El cuidador ejecuta la estrategia de "presentación de obstáculo" en el juego.	1	---	2
El cuidador lleva a cabo estrategias de reforzamiento de las respuestas del niño	0	---	2
El cuidador ejecuta estrategias de moldeamiento para lograr que el niño extienda su mano hacía el objeto deseado para solicitarlo	0	---	2
El cuidador aplica estrategias de ayuda física	0	---	0
El cuidador se ubica frente al niño para propiciar el contacto visual	2	---	2
El niño extiende la mano hacía el adulto para pedir la continuidad de un juego social sensorial	---	---	2
El niño extiende la mano hacía el adulto para pedir la continuidad de un juego social sensorial, coordinando contacto visual	---	---	1
El niño extiende la mano para solicitar un objeto deseado	2	---	---
El niño extiende la mano para pedir un objeto haciendo contacto visual	1	---	---

Nota: Elaboración propia.

El objetivo de la sesión 10 es brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por los cuidadores, de las estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños a la conducta gestual de extender la mano para solicitar un objeto o acción deseada.

Al respecto, en el caso 1, se observa que, de las 6 estrategias planteadas, se llevan a cabo 2 de manera adecuada, proponer una actividad de su interés y ubicarse frente al niño favoreciendo el contacto visual. Si bien es cierto, se logra el uso de la

estrategia de presentación de obstáculo durante el juego, ésta no se da de manera lúdica lo que, en lugar de propiciar el deseo de comunicarse en el niño podría generar frustración. Además, no se observa una práctica adecuada del reforzamiento ni del moldeamiento ya que el niño realiza diversos intentos por solicitar la entrega del objeto deseado, incluso la conducta esperada de extender la mano, y ninguno de ellos es reforzado a tiempo. No se recurre a la estrategia de ayuda física para lograr la conducta deseada.

En cuanto a la respuesta del niño, se observa que, al tener fuera de su alcance el objeto deseado, ensaya diversas conductas como balbucear, emitir palabras como “este”, extender la mano e incluso conductas instrumentales como coger de la mano a la mama para alcanzar el objeto distante. Lo que indica que el niño cuenta con el gesto de extender la mano para solicitar, no obstante, la ausencia de refuerzo hace que la conducta decaiga. Por otro lado, se observa contacto visual asociado a las acciones para solicitar, sin embargo, este es inconsistente.

Respecto del caso 3, se aprecia que el cuidador hace uso de 5 de las 6 estrategias brindadas, interrumpe el juego de manera entretenida, generando expectativa en el niño por continuar, refuerza la conducta de extender la mano para solicitar continuidad, así como las conductas aproximadas, tales como movimientos leves de las manos y miradas, asimismo, se ubica frente al niño y a su nivel. La estrategia que no usa es la de ayuda física.

Por su parte, el niño extiende la mano y hace contacto visual para solicitar la continuidad de la actividad en reiteradas oportunidades a lo largo de la actividad grabada.

Tabla 26*Sesión 12*

Objetivos desagregados	Nivel logrado por cuidadores y niños (0= no logrado, 1=en proceso o con ayuda, 2 =logrado)		
	Caso 1 E.I.S	Caso 2 G.C.E	Caso 3 N.AT
El cuidador emplea las estrategias de partir de los intereses del niño y sigue su iniciativa para generar una actividad conjunta.	2	---	2
El cuidador utiliza la estrategia de "presentación de obstáculo" en el juego.	2	---	2
El cuidador lleva a cabo estrategias de reforzamiento de las respuestas del niño	2	---	2
El cuidador ejecuta estrategias de moldeamiento para lograr que el niño señale el objeto deseado para solicitarlo	2	---	2
El cuidador aplica estrategias de ayuda física	2	---	2
El cuidador aplica la estrategia de posicionamiento frente al niño	2	---	2
El niño señala para solicitar un objeto	1	---	1
El niño señala para pedir un objeto y realiza contacto visual	1	---	1

Nota: Elaboración propia.

El objetivo de la sesión 12 es ofrecer retroalimentación sobre la puesta en práctica, por los cuidadores, de las estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños en la conducta gestual de señalar para solicitar un objeto.

Al respecto, en ambos casos se aprecia un adecuado desenvolvimiento de las 6 estrategias planteadas, ambas cuidadoras se posicionan frente a sus niños, utilizan actividades del interés de cada niño para propiciar la interacción, interrumpen la actividad de manera lúdica, refuerzan las respuestas aproximadas de los niños y brindan ayuda física para generar la conducta esperada de señalar.

En cuanto al desempeño de los niños, ambos realizan de manera autónoma la conducta de extender la mano hacia el objeto y completan la acción de señalar con ayuda física de sus cuidadoras, haciendo contacto visual de manera inconstante, por lo que se considera que el objetivo para los niños se encuentra en proceso de logro.

Tabla 27

Sesión 14

Objetivos desagregados	Nivel logrado por cuidadores y niños (0= no logrado, 1=en proceso o con ayuda, 2 =logrado)		
	Caso 1 E.I.S	Caso 2 G.C.E	Caso 3 N.AT
El cuidador emplea estrategias de partir de los intereses del niño y seguir su iniciativa para generar una actividad conjunta.	2	---	2
El cuidador utiliza la estrategia de "presentación de obstáculo" en el juego.	2	---	2
El cuidador ejecuta la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño	2	---	2
El cuidador usa estrategias de moldeamiento en la enseñanza de la emisión de palabras por parte del niño.	2	---	2
El cuidador emplea las estrategias de modelado	2	---	2
El cuidador aplica estrategias de espera estructurada	2	---	2
El cuidador usa estrategias de inducción	2	---	2
El niño emite palabras o aproximaciones para solicitar un objeto deseado.	1	---	1
El niño emite palabras o aproximaciones para solicitar un objeto deseado y haciendo contacto visual.	1	---	1

Nota: Elaboración propia.

El objetivo de la sesión 14 es ofrecer retroalimentación sobre la puesta en práctica, por el cuidador, de las estrategias para desarrollar las respuestas espontáneas de los niños a la conducta verbal para solicitar un objeto.

En las interacciones presentadas por los dos casos que continuaron participando en la investigación, se puede apreciar que se aplican adecuadamente las 7 estrategias planteadas, ambas cuidadoras establecen la interacción con sus hijos mediante actividades del interés de los niños, plantean obstáculos en medio del juego con la finalidad de que los niños tengan la necesidad de comunicar, ejecutan la espera estructurada para que los niños emitan una respuesta, ofrecen modelos verbales e inducción, de manera que los niños recurren a esas ayudas para emitir respuestas aproximadas a las conductas esperadas. Las madres refuerzan oportunamente las respuestas de los niños brindándoles continuidad a la actividad.

Por su parte, ambos niños emiten aproximaciones a las palabras que nombran a los objetos deseados, aun no lo hacen de manera autónoma sino a partir de las ayudas brindadas por las madres mediante el modelado y la inducción, asimismo, el contacto visual se observa de manera discontinua a lo largo de la interacción registrada por lo que se considera que ambos indicadores planteados para los niños se encuentran en proceso de logro.

4.1.3 Resultados de la evaluación Post Test

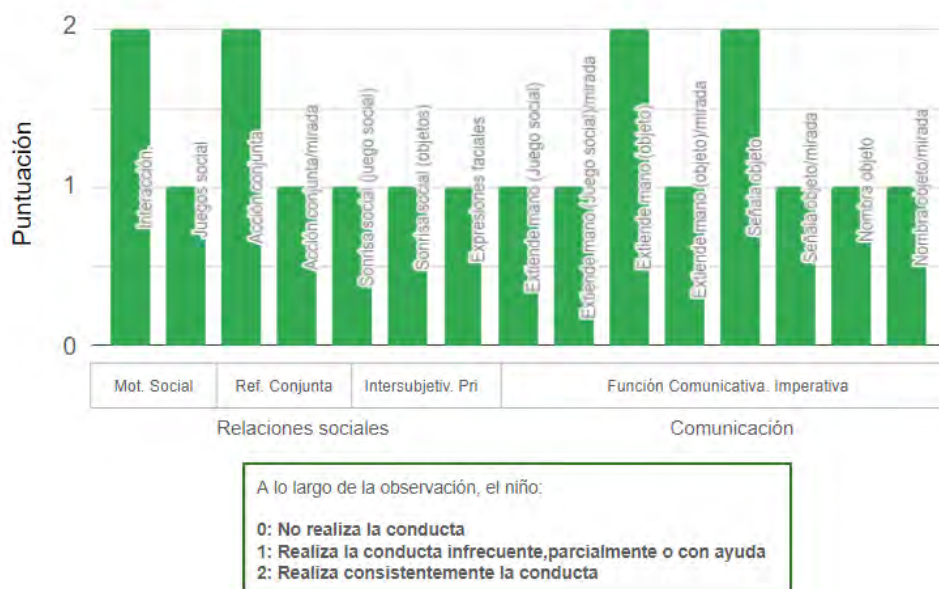
Tras la aplicación del programa se realizó una evaluación individual con la Lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa, para ello se llevó a cabo una sesión en línea en la que se observó la interacción de la madre con su hijo en actividades de juego libre durante 45 minutos.

A continuación, se muestran los resultados de los dos casos que permanecieron en el estudio hasta la etapa final.

Figura 4

Caso 1 E.I.S.

Caso 1 - (E.I.S) - Post test



Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

Se aprecia que el caso 1 presenta 4 indicadores logrados y los demás en proceso de desarrollo. Dentro de la sub área de relaciones sociales ha logrado el indicador de Interactuar con otra persona dirigiendo miradas o sonrisas durante una actividad de juego, asimismo, ha conseguido realizar de manera consistente actividades conjuntas con su cuidadora, permitiendo que ésta intervenga en su juego. En cuanto a las funciones comunicativas, se aprecia que ha logrado realizar de manera estable el gesto de extender la mano para solicitar un objeto de su interés, así como también el gesto de señalar para pedir un objeto de su interés.

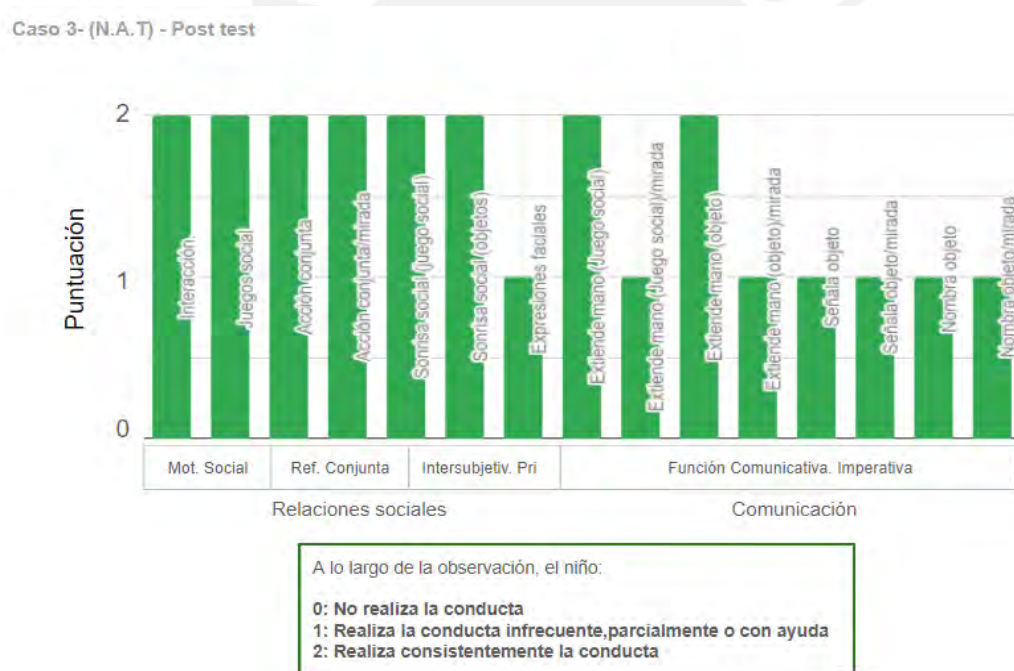
Cabe indicar que, si bien las demás conductas se encuentran en proceso de desarrollo, es decir se presentan de manera infrecuente, requieren de ayuda para realizarse o se ejecutan de manera aproximada, esto implica un progreso en relación a la nula presencia de algunas de ellas antes de la aplicación del programa. Dentro de estas se puede resaltar el indicador correspondiente a la dimensión de Función

comunicativa imperativa, nombra el objeto para solicitarlo. E, emitía algunas palabras o aproximaciones a palabras sin sentido comunicativo antes de participar en el programa, durante la evaluación post test se observó que emitía palabras para solicitar un objeto con la ayuda que le brindaba su madre mediante la estrategia del modelado o la de la inducción.

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación post test del caso 3

Figura 5

Caso 3 N.A.T:



Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

Se observa que el caso 3 presenta 8 indicadores logrados y el resto en proceso. Logra mejores resultados en la sub área de relaciones sociales donde logró indicadores como el de interactuar con otra persona a través de miradas y sonrisas durante una actividad de juego libre, así como permitir que un adulto intervenga en su juego, compartir el interés por objetos con otra persona. En cuanto a la Comunicación se

aprecia que N, ha logrado establecer el gesto de extender la mano para solicitar un objeto. En este ámbito también han emergido algunas habilidades tras la intervención, de las cuales se pueden resaltar el señalar para pedir, lo cual realiza con ayuda física o de manera infrecuente, así como el nombrar el objeto que desea obtener con la ayuda de la estrategia de inducción brindada por su mamá. Así también, el contacto visual en el momento de realizar solicitudes mediante gestos o verbalmente, se presenta, aunque de manera inconsistente.

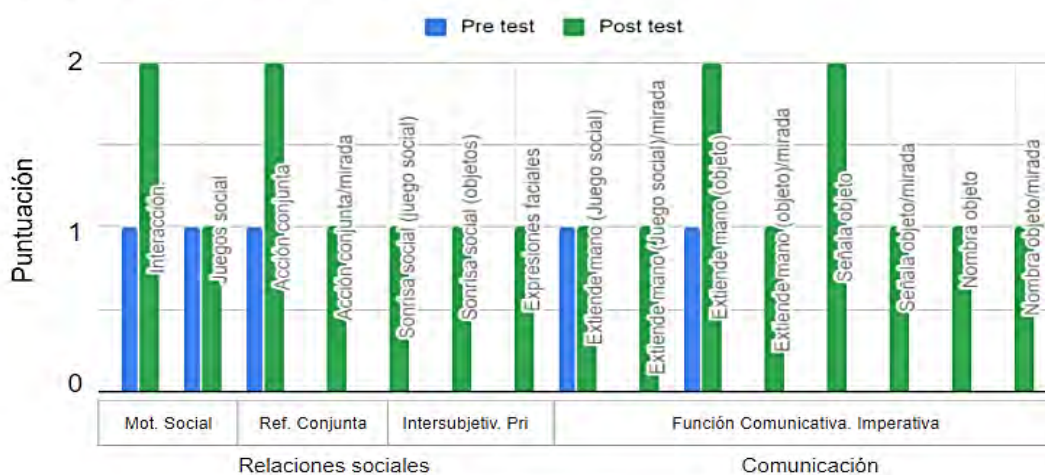
4.1.4 Resultados de la comparación de los resultados obtenidos por fase

Se presenta la comparación de los resultados obtenidos en la evaluación pretest con los resultados del pos-test de cada de los casos que participaron en el presente estudio hasta finalizar el programa.

Figura 6

Caso 1 EIS

Caso 1- (E.I.S) - Comparación Pre test y Post Test



A lo largo de la observación, el niño:

0: No realiza la conducta
1: Realiza la conducta infrecuente, parcialmente o con ayuda
2: Realiza consistentemente la conducta

Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

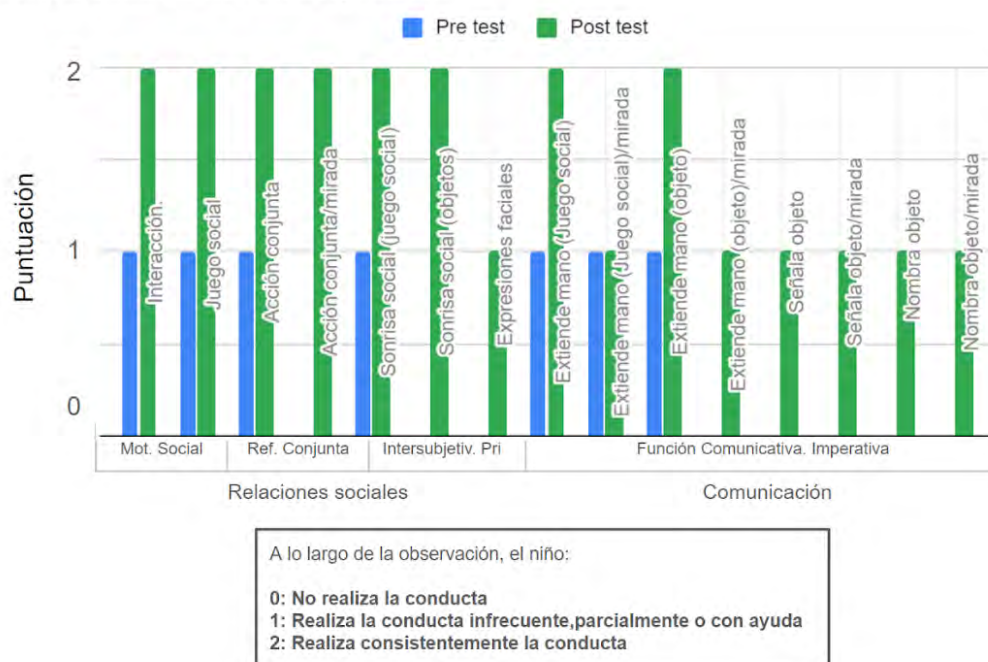
Se observan 4 indicadores logrados, 3 de los cuales pasaron de haberse encontrado emergiendo a lograrse de manera consistente. Uno de ellos, el de señalar un objeto para solicitarlo, estaba ausente durante la evaluación pre test.

Asimismo, se aprecia que hay indicadores que en el pretest se encontraban ausentes y tras la aplicación del programa empiezan a desarrollarse, entre ellos cabe resaltar el indicador de la dimensión de Función comunicativa imperativa de nombrar un objeto para solicitarlo.

Figura 7

Caso 3 N.A.T.

Caso 3- (N.A.T) - Comparación Pre test y Post Test



Nota: Elaboración propia. Datos tomados de Microsoft Excel.

Se observan 8 indicadores logrados, 1 de los cuales pasó de haberse encontrado ausente antes de la aplicación del programa a lograrse de manera consistente tras la aplicación de este. Se trata de la respuesta a la sonrisa social durante el juego social sensorial.

Cabe resaltar el logro total de indicadores correspondientes a la dimensión de función comunicativa imperativa, tales como el gesto de extender la mano para solicitar objetos y la continuidad de una actividad sensorial social. Asimismo, si bien es cierto, los indicadores señalar para pedir y nombrar objetos para solicitarlos, no se lograron de manera total, N emite conductas aproximadas o con ayuda, por ejemplo, cuando quiere solicitar un libro, su madre induce “li...” y N emite “ibo”, asimismo, cuando quiere solicitar algo que se encuentra fuera de su alcance, extiende su mano y termina de realizar el gesto de señalar con ayuda física por parte de su madre. Durante el pretest, dichos indicadores no se evidenciaron.

4.2 Discusión de resultados

Dado que, en el país, los estudios sobre la intervención mediada por padres para niños con TEA, aún no se han desarrollado, la presente investigación se convierte en una de las primeras en ese sentido, ya que hasta el momento se ha encontrado estudios orientados hacia el afrontamiento de los padres en relación al diagnóstico de sus hijos (Bueno, et. al., 2011) y (Sumalavia, 2019). Los resultados encontrados en este primer estudio de aplicación mediante tele práctica del programa “Rimanakuy” muestran cambios favorables significativos en las funciones comunicativas de los niños participantes, así como en sus habilidades de relaciones sociales consideradas parte del desarrollo de la comunicación.

Se consideran, estrictamente, cambios favorables significativos a las habilidades que en el pretest no se apreciaban o se encontraron en proceso y en el post test se manifestaron logradas, por ejemplo, en el caso 1, la conducta de señalar para solicitar y en el caso 3, las habilidades de relaciones sociales como la mirada de referencia conjunta y la respuesta correlativa de expresiones faciales iniciadas por el adulto.

Sin embargo también se estima como favorable la emergencia o desarrollo de habilidades en las funciones comunicativas, aun cuando estas no hayan alcanzado un

desarrollo total, puesto que el aprendizaje de las mismas se da a través de un proceso que involucra la consecución de pasos y que ameritan, en los casos de la población de este estudio, la asignación de ayudas por parte de quienes están a cargo de la enseñanza, las mismas que deben ser retiradas paulatinamente en conformidad con los progresos esperados. Por ejemplo, la conducta de señalar para pedir un objeto: primero requiere tocar el objeto señalado, luego señalar la distancia y posteriormente se incorpora el contacto visual como complemento del gesto; así también, se debe considerar la ayuda física que podría brindarle la persona que le enseña, por ejemplo, levantar el brazo, ayudarlo a hacer más precisa la acción de apuntar con el dedo índice, etc.; ayudas que se irán desvaneciendo conforme el niño se apropie del gesto (Cornago,2013). Otro ejemplo, es la conducta de nombrar el objeto para pedir, esta se irá desarrollando partiendo del repertorio de sonidos que el niño puede producir, continuando con el reforzamiento paulatino de las aproximaciones más cercanas al nombre de los objetos o actividades que el niño solicita. La enseñanza de signos para comunicar, como los gestos y verbalizaciones, implica que el adulto a cargo propicia constantemente situaciones en las que se practique su ejecución, así como las estrategias de enseñanza (Rogers y Dawson, 2017). Por esta razón es que valoramos el proceso de aprendizaje, tanto de gestos como verbalizaciones, como un resultado favorable en la presente investigación.

Por otro lado, se aprecian habilidades que se encontraban emergiendo durante el pretest y que, tras la aplicación del programa, se establecieron como un logro, entre estas están algunas habilidades del área de relaciones sociales y la habilidad de la función comunicativa de extender la mano hacía un objeto para pedirlo. Durante el pretest se observa una tendencia marcada de los niños a arrebatarse los objetos de su interés o procurar dárselos por sí mismos, las que, durante el post test se reemplazaron por la conducta de extender la mano para pedir un objeto.

En general, todas las habilidades ausentes en el pretest tuvieron un grado de desarrollo en el Post test. Por cada caso, solo se evidenció una habilidad que se mantuvo en proceso desde el pretest hasta el post test. En el caso 1 fue la conducta de extender la mano para solicitar juegos sensoriales sociales, lo que se conservó como una conducta infrecuente y que se puede explicar debido a que el niño no disfrutaba, en gran medida, de las rutinas sensoriales sociales. En el caso 3, si bien esta conducta se había incrementado en su frecuencia, iba acompañada del contacto visual solo en ocasiones.

Los resultados provechosos del programa coinciden con investigaciones previas realizadas a nivel internacional, que en su mayoría, reportan mejoras en las habilidades comunicativas de los niños tras la aplicación de programas de intervención mediados por padres, demostrando así la viabilidad y efectividad de los mismos (Baixauli, et. al., 2018), (Ingersoll y Wainer, 2013), (Ingersoll, et. al., 2016).

Se puede explicar los cambios favorables por una serie de factores, uno de ellos es la importancia de la enseñanza de las habilidades de comunicación en una secuencia de aparición similar a la presentada en el desarrollo típico, en la que antes de la emergencia de habilidades complejas de comunicación, se manifiestan habilidades no verbales como la interacción social (Bates, Benigni, Bretherton, Camaioni y Volterra, 1979). En los niños con TEA, estas habilidades tardan en aparecer o se presentan de manera deficitaria, como se puede apreciar en los resultados de la observación de los participantes en la interacción con sus madres.

De acuerdo con Gerber (2003), diversos estudios señalan que, al margen de su capacidad, los niños aprenden las habilidades de comunicación siguiendo las mismas fases que en el desarrollo típico, lo que explica que al estimular las habilidades de relaciones sociales mediante el programa "Rimanakuy", los niños participantes tuvieron

la posibilidad de desarrollar signos con función comunicativa, tanto gestos como verbalizaciones.

Otro factor que incidió en los logros obtenidos fue la intervención dirigida a los niños en edades tempranas. Como se mencionó anteriormente, la intervención temprana es de suma importancia para lograr avances significativos en los niños con autismo y demás dificultades del desarrollo. La intervención temprana propicia cambios estructurales y funcionales en el cerebro de los niños gracias a la neuroplasticidad que caracteriza los primeros años de vida. Todo esto les permitirá un funcionamiento cada vez más hábil y automático en su día a día (Rogers y Dawson, 2017). Así, se sabe que los programas de atención temprana tienen la capacidad de modificar positivamente el curso del desarrollo de los niños con TEA y así mejorar sus posibilidades individuales de insertarse en la sociedad, comunicar y aprender (Millá y Mulas, 2009). Los niños participantes de esta investigación tenían menos de 4 años en el momento en que recibieron el programa de intervención. Por lo tanto, se encontraban en una ventana de oportunidad que les permitió aprovechar al máximo los estímulos que se les brindó a través del programa y así generaron cambios significativos en su manera de relacionarse y comunicarse con otros.

La participación activa de las madres en la intervención ha sido una pieza clave en los logros del programa. Como ya se mencionó, existen muchas ventajas al involucrar a los padres en los programas de intervención ya que posibilitan la intervención temprana en casa, una intervención intensiva y efectiva, un mejor pronóstico para el niño, mejoran la calidad de vida familiar a partir del empoderamiento a los padres y la disminución del estrés (Rattazzi, 2016). Además, existen varios estudios que confirman que los padres son capaces de fácilmente aprender las estrategias y así realizar intervenciones efectivas según las necesidades individuales de sus hijos; por lo tanto, una solución clara y efectiva para la intervención es proveer entrenamiento directo a los padres (Rattazzi, 2016). Por otro lado, es muy importante que los padres puedan recibir

la información necesaria acerca de los fundamentos del programa que están aplicando, de este modo serán capaces de comprender y llevar a cabo ellos mismos la intervención y sentirse empoderados. Además, no basta con brindarles solamente información teórica, también es necesario darles modelos prácticos y retroalimentación a partir del análisis de sus propios videos ya que esto genera un aprendizaje mucho más significativo en ellos.

En conclusión, el autismo implica siempre una alteración, sea esta mayor o menor, en doce aspectos del desarrollo: la relación social, la acción y atención conjunta, la teoría de la mente, la comunicación, el lenguaje expresivo y receptivo, la anticipación, la flexibilidad, la asignación de sentido a la acción, la imaginación, la imitación y la suspensión (Martos, 2005). Entonces, cómo los niños con TEA no pueden desarrollar dichas funciones de manera natural por las vías típicas de desarrollo, la intervención busca esencialmente desarrollar en el niño esas funciones alteradas, a través de la enseñanza explícita, disminuyendo así las dificultades emocionales y conductuales que acompañan el trastorno.

El componente más importante de la intervención es la familia, la cual actuará de forma coherente y adecuada, solamente si existen profesionales que les den la guía adecuada para que ellos maximicen sus características y posibilidades propias en su trabajo con sus hijos (Martos, 2005; Pajereya y Nopmaneejumruslers, 2011). Sin embargo, este tratamiento estará siempre supeditado a las características propias del niño, principalmente su nivel de afectación, la severidad de sus síntomas, su nivel cognitivo, sus capacidades, así como la edad en la que se comenzó el tratamiento. Es por eso por lo que es muy importante valorar cada caso en particular, tomando en cuenta, además de las particularidades de desarrollo del niño, su contexto, las características de su entorno, padres y otros apoyos, para diseñar un tratamiento personalizado (Sánchez-Raya et al., 2005).

Por último, un factor que caracteriza al programa Rimanakuy es que se desarrolló a través de la telepráctica, condicionada por la coyuntura de la pandemia por COVID 19, es importante señalar que la telepráctica no data de estos tiempos sino de mucho antes y surge de la necesidad de atender a usuarios que, por la distancia o la ausencia de profesionales especializados en sus localidades, no acceden a una atención oportuna. Diversos estudios reportan beneficios en la telepráctica, especialmente relacionados a la cobertura, así como a la satisfacción familiar con el servicio. (Cason, 2009; Crutchley & Campbell, 2010; Heimerl & Rasch; 2009; Kelso, Fiechtl, Olsen, Rule, 2009; Peterson, 2012).

En relación a resultados en el desarrollo funcional de los usuarios, se observan más beneficios en los que reciben una atención con telepráctica que en aquellos que reciben sólo atención directa con el especialista (Behl, Blaiser, Cook, Barrett, Callow-Heusser, Brooks, Quigley, & White, 2017; Cason, 2011; Cole, Pickard, & Stredler-Brown, 2019; Wallisch, Little, Pope & Dunn, 2019).

Efectivamente, el programa Rimanakuy fue aplicado mediante telepráctica, a través de sesiones en la plataforma zoom, con familias que residen en distritos de la capital alejados entre sí y una familia residente en el interior del país. De acuerdo con los resultados, se observa efectividad en esta modalidad, en la medida en que las madres lograron comprender los conocimientos que se les transmitió a través de las sesiones informativas como de las sesiones de retroalimentación de la práctica de las estrategias lo que resulta ventajoso sobre la intervención directa del especialista con el niño, permitiendo que las madres conozcan los fundamentos de la intervención en comunicación, así como las estrategias, a pesar las limitaciones de disponibilidad por el tiempo con el que cuentan por las responsabilidades propias del hogar y laborales que dificultan su asistencia a centros de atención especializada en modalidad presencial.

Sin embargo, las desventajas encontradas en este proceso fueron las de conexión, por ejemplo, una de las familias desistió de su participación debido a que la señal de internet no era suficiente para garantizar su presencia en todas las sesiones y de manera óptima. Asimismo, se considera que una intervención mixta podría ser más provechosa en cuanto al seguimiento de los objetivos ya que un profesional entrenado, interactuando directamente con el niño y en presencia de su madre, puede ser un modelo más efectivo y, por lo tanto, agilizar el proceso de logro. Esto coincide con los resultados encontrados por (Ingersoll, et.al., 2016) donde se muestra que la intervención mediada por padres que cuenta con una guía y asistencia profesional reporta mayores beneficios que aquella que es autodirigida.



CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de la presente investigación, se describen las siguientes conclusiones:

- Se aprecia que el programa “Rimanakuy” ha impactado favorablemente en las habilidades correspondientes a las áreas de habilidades sociales y comunicación de los participantes. Específicamente en conductas de interacción social y conductas gestuales y verbales con función comunicativa imperativa.
- Se observaron avances en varios indicadores, pasando de “no logrado” a “logrado” o “en proceso”; y de “en proceso” a “logrado” en las distintas áreas evaluadas (motivación social, referencia conjunta, intersubjetividad primaria y funciones comunicativas imperativas).
- En los casos en que no aparecieron las conductas objetivo, sí se observó conductas que se aproximan a las mismas, lo cual se considera un resultado favorable significativo al ser conductas que se componen de pasos que han de ser logrados paulatinamente.
- Los cambios favorables son explicados por distintos factores: la intervención en edades tempranas, el abordaje centrado en el desarrollo de la comunicación, y la participación activa de los padres en la realización del programa, así como la efectividad de la intervención por telepráctica.

- El componente más importante de la intervención es la familia, la cual, al ser guiada por profesionales, tiene un gran potencial para ayudar a sus niños con TEA a obtener logros y aprendizajes que le permitirán adaptarse a su entorno.



RECOMENDACIONES

En todo programa que contemple la participación de padres, se debe buscar que estos participen activamente, se sientan motivados y escuchados para así obtener su participación plena.

Los objetivos de trabajo deben ser planteados en conjunto con los padres con la finalidad de incrementar su motivación, su comprensión y que el programa sea realmente significativo para la familia.

Para futuras investigaciones, se recomienda realizar un programa de intervención que contemple una mayor duración, así como estrategias de seguimiento en el tiempo para el mantenimiento de los cambios, de este modo se puede observar mayores resultados y cambios a largo plazo en los niños con TEA.

REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA.

2013 *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V)*. Madrid: Médica Panamericana

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA.

2013 *Guidelines for the practice of Telepsychology*. *American Psychologist* 68, (9), 791- 800

ARTIGAS, JOSEP & GUITART, MIRIAM & VILA, ELISABETH.

2013 *Bases genéticas de los trastornos del neurodesarrollo*. *Revista de Neurología*. 56. 23.10.33588/rn.56S01.2012658. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/331129683_Bases_geneticas_de_los_trastorno_del_neurodesarrollo

ARTIGAS-PALLARES J, GUITART M, GABAU-VILA E

2013 *Bases genéticas de los trastornos del neurodesarrollo*. *Rev Neurol*, 56(1): S23-34

ARTIGAS-PALLARES J.

2011 ¿Sabemos qué es un trastorno? Perspectivas del DSM 5. *Rev Neurol*, 52 (1): S59-69.

AUTISMO SEVILLA (S.F.)

Estrategias de Intervención. Consultado el 21 de marzo 2022

<https://aittea.autismosevilla.org/proceso-de-evaluacion-e-intervencion/estrategias-de-intervencion/>

BASIL, C.

2022. *¿Qué son los Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC)?* ARASAAC. Consultado el 11 de marzo 2022

<https://arasaac.org/aac/es>

- BEAUDOIN, A., SEBIRE, G., Y GOUTURE, M.
2013 *Parent training interventions for toddlers with autism spectrum disorder.* Autism Research and Treatment, 2014, 1-15
- BENAVIDES, H., Y ORREGO, P.
2010 *La evaluación del desarrollo de las capacidades de referencia conjunta a través de una intervención basada en prácticas musicales en un niño con trastorno de espectro de autismo.* Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad, 9(2). doi:10.5027/psicoperspectivas-vol9-issue2-fulltext-92
- BEHL, D.D., BLAISER, K., COOK, G., BARRETT, T., CALLOW-HEUSSER, C., BROOKS, B.M., DAWSON, P., QUIGLEY, S., & WHITE, K.
2017 *A Multisite Study Evaluating the Benefits of Early Intervention via Telepractice.* Infants & Young Children, 30 (2), 147-161.
- BERKO, J. Y BERNSTEIN, N.
2010 *Desarrollo del lenguaje.* Prentice Hall Pearson
- CASON, J.
2011 *An adjunct service delivery model for early intervention services.* International Journal of Telerehabilitation, 1, 29– 37
- CASON, J.
2009 *A pilot telerehabilitation program: Delivering early intervention services to rural families.* International Journal of Telerehabilitation, 1, 29– 37
- COHN, E. R., & CASON, J.
2012 *Telepractice: A wide-angle view for person with hearing loss.* Volta Review, 112, 207–226
- COLE, B., PICKARD, K., & STREDLER-BROWN, A.
2019 *Report on the Use of Telehealth in Early Intervention in Colorado: Strengths and Challenges with Telehealth as a Service Delivery Method.* International Journal of Telerehabilitation, 11(1), 33–40.
- CRUTCHLEY, S., & CAMPBELL, M.
2010 *TeleSpeech therapy pilot project: Stakeholder satisfaction.* International Journal of Telerehabilitation. 2(1), 23–30. Published online September 24, 2010

DAWSON-SQUIBB, J. J., DAVIDS, E. L., HARRISON, A. J., MOLONY, M. A., & DE VRIES, P. J.

2020 *Parent Education and Training for autism spectrum disorders: Scoping the evidence.* Autism, 24(1), 7-25.

DEB SS, RETZER A, ROY M, ACHARYA R, LIMBU B, ROY A.

2020 *The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analyses.* BMC Psychiatry. Dec 7;20(1):583.

DURAND, M. F., MARTÍNEZ, M. S., GAGO-GALVAGNO, L. G. & ELGIER, A. M.

2020 *El desarrollo temprano de la comunicación verbal y preverbal: Estudiando la importancia del juego.* Revista Iberoamericana de Psicología, 13(1), 23-32.

Obtenido de: <https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/1684>

ESCORCIA, C. Y BAIXAULI, I.

2012 *Comunicación, atención conjunta e imitación en el Trastorno del Espectro Autista.* International Journal of Developmental and Educational Psychology, 3(1),49-57. ISSN: 0214-9877.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832338004>

FERNÁNDEZ, ANGIONO Y MERCADO

2017 *Comunicación aumentativa y trastornos de la comunicación y el lenguaje.* 1ra ed. Córdoba: Brujas.

FIGUEROA, A.

2019 *El moldeamiento de comportamiento utilizado por la Terapia Dialéctica Conductual como herramienta para disminuir la conducta auto-lesiva en niños con Autismo.* Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de Psicóloga Clínica. Universidad San Francisco de Quito.

FUENTES, J.; FERRARI, M.J.; BOADA, L.; TOURIÑO, E.; ARTIGAS, J.; BELINCHÓN, M.; MUÑOZ, J.A.; HERVÁS, A.; CANAL, R.; HERNÁNDEZ, J.M.; DÍEZ, A.; IDIAZÁBAL, M.A.; MULAS, F.; PALACIOS, S.; TAMARIT, J.; MARTOS, J.; POSADA, M.

2006 *Guía de Buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista,* Rev Neur, 43 (7):425-438.

- GARCÍA, R., REBAQUE, A., GARCÍA, M.A, BLANCO, J., CASO, A.M.
2019 *Emoción y motivación en TEA y atención temprana*. INFAD Revista de Psicología, 1(2), 13-22.
- GARRIDO D.; CARBALLO G.; FRANCO V.; GARCÍA-RETAMERO R.
2015 *Dificultades de comprensión del lenguaje en niños no verbales con trastornos del espectro autista y sus implicaciones en la calidad de vida familiar*. Revista de Neurología, 60, 207-14
- GARRIDO, D., GARCÍA-FERNÁNDEZ M., GARCÍA-RETAMERO R. Y CARBALLO G.
2017 *Perfil comunicativo y de adaptación social en población infantil con trastornos del espectro autista: nuevo enfoque a partir de los criterios del DSM-5*. Revista de Neurología, 65(2), 49-56. <https://doi.org/10.33588/rn.6502.2017019>
- GERBER, S.
2003 *A Developmental Perspective on Language Assessment and Intervention for Children on the Autistic Spectrum*. Topics in Language Disorders, 23(2), 74–94. doi:10.1097/00011363-200304000-00003
- GONZÁLEZ DEL YERRO, A.
2010 *El desarrollo de la comunicación durante los dos primeros años de vida*. Universidad Autónoma de Madrid.

https://www.researchgate.net/publication/314119007_El_desarrollo_de_la_comunicacion_durante_los_dos_primeros_anos_de_vida
- GONZÁLEZ, JJ Y GARCÍA, JM.
2019 *Trastornos del lenguaje y la comunicación*. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, p 569-577.

https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._569-577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf
- GRIFFITHS, D.
2018 *Pre-School autism communication trial (PACT)*. ANA Asociación Navarra de Autismo. Consultado el 11 de marzo 2022

<https://autismonavarra.com/2018/08/pre-school-autism-communication-trial-pact/>

HEIMERL, S., & RASCH, N.

2009 *Delivering developmental occupational therapy consultation services through telehealth*. *Developmental Disabilities Special Interest Section Quarterly*, 32(3), 1–4

HERNÁNDEZ, R, FERNANDEZ, C Y BAPTISTA, P.

2014 *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw- Hill.

INGERSOLL, B. Y DVORTCSAK, A.

2021 *Comunicación social para niños con autismo y otras dificultades del desarrollo*. Impact guía para profesionales. Autismo Ávila. ISBN 978-84-949639-9-5

INGERSOLL, B. Y WAINER, A.

2013 *Pilot study of a school - based parent training program for preschoolers with ASD*. *Autism*, 17(4), 434-448.

INGERSOLL, B., WAINER, A., BERGER, N., PICKARD, K., Y BONTER, N.

2016 Comparison of a self-directed and Therapist - assisted telehealth parent-mediated intervention for children with ASD: A pilot RCT. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7),2275-2284.

JUÁREZ, A. Y MONFORT, M.

2001 *Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con necesidades educativas especiales*. Madrid: Entha.

KANNER, L.

1943 *Autistic disturbances of affective contact*. *Nervous Child*, 2, 217-250. (traducción española de Teresa Sanz Vicario: *Trastornos Autistas del contacto afectivo*. Siglo Cero, 149, 5-25, 1993)

KELSO, G., FIECHTL, B., OLSEN, S., & RULE, S.

2009 *The feasibility of virtual home visits to provide early intervention: A pilot study*. *Infants and Young Children*, 22(4), 332–340.

KLINGER, L, G, DAWSON, G.

1992 *Facilitating early social and communicative development in children with autism*. En Warren, F.S. y Reichle, J (Eds.). *Causes and effects in communication and language interventio*. Vol 1. Baltimore: Paul H. Brookes, 157-186.

LINDGREN S, WACKER D, SCHIELTZ K, SUESS A, PELZEL K, KOPELMAN T, LEE J, ROMANI P, O'BRIEN M.

2020 *A Randomized Controlled Trial of Functional Communication Training via Telehealth for Young Children with Autism Spectrum Disorder. J Autism Dev Disord.* Dec;50(12):4449-4462. doi: 10.1007/s10803-020-04451-1. PMID: 32300910; PMCID: PMC7572463.

LÓPEZ, A. Y BEJARANO, A.

2021 *Qué es el programa imPact.* Impact Autismo Ávila. Consultado el 11 de marzo 2022

<https://impact.autismoavila.org/home>

MARTÍN, N.

2017 *Programa de Estimulación del lenguaje para un caso concreto de T.E.A.* [Tesis de Maestría, Universidad de Zaragoza].

<https://zagan.unizar.es/record/64642/files/TAZ-TFM-2017-1050.pdf>

MARTÍNEZ, M.

2019 *Intervención psicoeducativa para niños con Trastornos del Espectro Autista: Descripción, alcances y límites.* Buenos Aires: Miño y Dávila.

MARTÍNEZ, M.

2011 *Intersubjetividad y Teoría de la Mente.* ANPCyT – FLACSO - APAdA Buenos Aires, Argentina *Psicología del Desarrollo*, I (II); 9-28 ISSN 1853-8746.

<https://www.aacademica.org/mauricio.martinez/2.pdf>

MARTOS, J.

2005 *Intervención educativa en autismo desde una perspectiva psicológica. Revista de Neurología*, 40 (2005), pp. 177-180

MÉNDEZ, F., ORTIGOSA, J. Y PEDROCHE, S.

1996 *Preparación a la hospitalización infantil (I): afrontamiento del estrés. Psicología Conductual*, 4(2), 193-209.

MILLÁ, M.G. Y MULAS, F.

2009 *Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista*. Rev. Neurol.; 48 (2): S47-S52

MINTO DE SOUSA, N.

2017 *¿Qué es el modelo ABA en el tratamiento del autismo?* RedCenit Centros de desarrollo cognitivo. Consultado el 11 de marzo 2022

<https://www.redcenit.com/modelo-aba-en-el-tratamiento-del-autismo/#:~:text=El%20modelo%20ABA%20en%20el%20tratamiento%20del%20autismo%20viene%20de,habilidades%20y%20manejar%20la%20conducta.>

MORIANA, J. A., & MARTÍNEZ, V. A.

2011 *La psicología basada en la evidencia y el diseño y evaluación de tratamientos psicológicos eficaces*. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 16(2), 81. doi: 10.5944/rppc.vol.16.num.2.2011.10353

OLSEN, S., FIECHTL, B., & RULE, S.

2012 *An evaluation of virtual home visits in early intervention: Feasibility of “virtual intervention.”* Volta Review, 112(3), 267– 282

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD- OMS

2019 *Clasificación internacional de enfermedades*, 11.^a edición.

<https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/437815624>

OWENS, R.

2003 *Desarrollo del Lenguaje* (5^a ed.). Pearson Prentice Hall.

PAJAREYA, K. Y NOPMANEEJUMRUSLERS, K.

2011 *A pilot randomized controlled trial of DIR/Floortime (TM) parent training intervention for pre-school children with autistic spectrum disorders*. Autism, 15, 563-577

PERALTA, J.

2000 *Adquisición y desarrollo del lenguaje y la comunicación: una visión pragmática constructivista centrada en los contextos Límite*, núm. 7, 2000, pp. 54-66. Redalyc. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/>

PÉREZ P. Y SALMERÓN T.

2006 *Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Revista Pediatría de Atención Primaria. Volumen VIII. Número 32.*

PETERSON, P.

2004 *Naturalistic Language Teaching Procedures for Children at Risk for Language Delays. The Behavior analyst today volume, 5(4).*

PETERS-LALIOS, A.

2012 *ConnectHear teleintervention program. Volta Review, 112(3), 357–364.*

POLIT, D. Y HUNGLER, B.

2000 *Investigación científica en Ciencias de la Salud (5ª ed.). México: McGraw-Hill.*

QUINTANILLA, P., MANTILLA, C., Y CÉPEDA, P.

2014 *Cognición Social y lenguaje: La intersubjetividad en la evolución de la especie y en el desarrollo del niño. Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.*

RATTAZZI, A.

2016 *El rol de las intervenciones mediadas por padres en los trastornos del espectro autista: el papel central de las familias. En Valdez, D. (Ed.) Autismos, Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo (pp.130-143) Paidós.*

REDDY, V. Y TREVARTHEN, C.

2004 *What We Learn about Babies from Engaging with their Emotions. Zero to Three 24(3), 9–15.*

http://eprints.libr.port.ac.uk/archive/00000019/01/colwyn_paper3.pdf

REYNOSO, C., RANGEL, M.J., Y MELGAR, V.

2017 *El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc.; 55(2): 214-222.*

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71938>

RIVIÈRE, A

2002 *IDEA: Inventario de espectro autista. C.A.B.A: Fundec.*

RIVIÈRE, A

2010 *Autismo*. C.A.B.A: Madrid, Tortta.

ROBIN, FEIN Y BARTON

1999 M-CHAT

ROGERS, S., & DAWSON, G.

2017 *Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo: Estimulación del lenguaje, el aprendizaje y la motivación social*. Autismo Ávila.

ROSSETTI, L.

1996 *Communication Intervention: Birth to Three*. Singular Pub Group

RUGGIERI Y VALDEZ

2011 *Autismo*. Paidós SAICF

RUGGIERI, V. Y CUESTA, J.

2017 *Autismo. Cómo intervenir, desde la infancia a la vida adulta*. C.A.B.A: Paidós.

SÁNCHEZ, C. (ED.)

2008 *Psicología del desarrollo. Volumen 1: desde el nacimiento a la primera infancia*. McGrauHill

SÁNCHEZ-RAYA, M. A., MARTÍNEZ-GUAL, E., ELVIRA, J. A. M., SALAS, B. L., & CÍVICO, F. A.

2015 *La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA)*. *Psicología Educativa*, 21(1), 55–63. doi: 10.1016/j.pse.2014.04.001

Valdez, D.

2016 *El Modelo Denver de Intervención Temprana, Un abordaje desde el desarrollo y los contextos interpersonales*. En Valdez, D. (Ed.) *Autismos, Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo* (pp.13-35) Paidós.

Valdez, D.

2019 *Autismo. Cómo crear contextos amigables*. C.A.B.A: Paidós

VANACLOIG, A., MARÍN, D. Y MARTÍNEZ, A.

2020 *Efectividad de las intervenciones en la comunicación de niños con TEA*. *REIDOCREA*, 9, 121-137.

VAN DER PAELT, S., WARREYN, P., & ROEYERS, H.

2014 *Social-communicative abilities and language in preschoolers with autism spectrum disorders: Associations differ depending on language age*. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(5), 518-528.

WALLISCH, A., LITTLE, L., POPE, E., & DUNN, W.

2019 *Parent Perspectives of an Occupational Therapy Telehealth Intervention*. *International Journal of Telerehabilitation*, 11(1), 15–22

WETTLING, I.

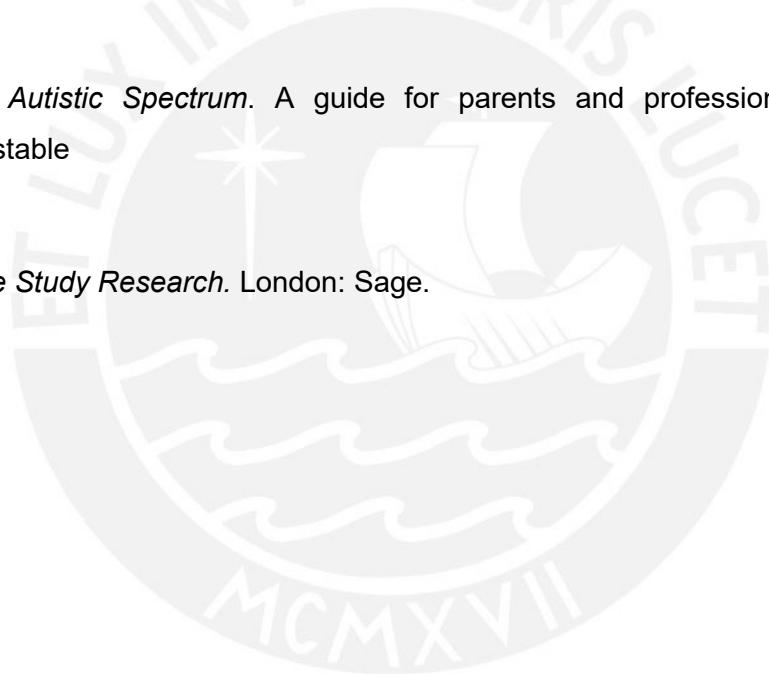
2018 *El lenguaje para los fonoaudiólogos*. En JA. Castro. (1ª Ed.), *Introducción a la Lingüística Clínica: Aproximaciones a los Trastornos de la Comunicación* (pp. 117-123). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.

WING, L.

1995 *The Autistic Spectrum. A guide for parents and professionals*. Londres: Constable

YIN, R K.

2009 *Case Study Research*. London: Sage.



ANEXOS

Anexo 1: Descripción de las sesiones del programa “Rimanakuy”

Sesión 3

El objetivo de la sesión 3 fue explicar la importancia de las relaciones sociales - motivación social como base del desarrollo de la comunicación. Para ello se consideraron objetivos desagregados tales como

- V. Explicar la importancia de seguir la iniciativa del niño durante el juego libre como estrategia para propiciar su atención hacia la persona con la que se relaciona.
- VI. Brindar pautas sobre la ubicación de la mamá en el espacio compartido con el niño para favorecer la atención.
- VII. Exponer la importancia de controlar los estímulos del ambiente para facilitar la atención del niño a la realización de una acción conjunta con la madre
- VIII. Dar a conocer la contra imitación como una estrategia para obtener la atención del niño

Considerando dichos objetivos, se realizó el taller “Vamos a jugar juntos”, se inicia explicando la importancia del desarrollo de las relaciones sociales para el aprendizaje de habilidades en los niños, entre ellas, las habilidades de comunicación y lenguaje. Luego se pasa a brindar pautas acerca de cómo las madres participantes pueden hacer para obtener la atención de sus hijos. Se expone, una a una, estrategias como la evaluación y registro de sus intereses, el control de estímulos para aminorar las distracciones, la posición frente a frente, unirse y seguir la iniciativa del niño, para lo cual se usarán otras técnicas como la espera estructurada, el reforzamiento positivo natural de las respuestas del niño, y la contra imitación.

Se presentan dos videos que grafican lo expuesto en una interacción de unas madres con sus hijos y se indica a las madres que graben un video de 1 a 3 minutos en una interacción de juego libre en el que pongan en práctica las estrategias expuestas.

Sesión 4

El objetivo de la cuarta sesión fue brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por las madres, de las estrategias para obtener la atención del niño y relacionarse con él en una actividad conjunta.

En ese sentido, se desagregaron los siguientes objetivos:

- Observar si la madre logra controlar los estímulos del ambiente.
 - Observar si la sigue la iniciativa del niño durante el juego libre.
 - Observar si la madre se ubica en el espacio compartido con el niño para favorecer la atención.
 - Observar si la madre aplica la Contra imitación para llamar la atención del niño.

La actividad desarrollada fue la observación de los videos que previamente habían hecho llegar las madres, se proyectó dichos videos, se solicitó la participación de las madres con la finalidad de realizar una autoevaluación y una evaluación de lo observado, entre ellas, para posteriormente brindar una retroalimentación.

Sesión 5

El objetivo de la sesión 5 es proporcionar pautas para la estimulación de las relaciones sociales y la intersubjetividad primaria entre el niño y su madre.

Para el logro de dicho objetivo se expusieron los siguientes objetivos desagregados:

- V. Brindar estrategias para generar conductas de contacto visual con el niño.
- VI. Exponer estrategias para provocar en el niño respuestas emocionales correlativas a las del adulto, como sonrisa social y expresiones de asombro.

La actividad desarrollada fue el Taller “Juguemos juntos con Alegría” donde se expuso la importancia de mostrar animación en la interacción con los niños a través de las estrategias

como la modulación de la voz, gesticulación, auto conversación y habla paralela.

Se presentan dos videos que grafican lo expuesto en una interacción de unas madres con sus hijos y se indica a las madres que graben un video de 1 a 3 minutos en una interacción de juego libre en el que pongan en práctica las estrategias expuestas.

Sesión 6

El objetivo de la sesión 6 es brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por las madres, de las estrategias de estimulación de las relaciones sociales y la intersubjetividad primaria entre el niño y su cuidador.

En ese sentido, se desagregaron los siguientes objetivos:

- VII. Observar si la madre utiliza estrategias para generar conductas de contacto visual con el niño.
- VIII. Verificar si la madre emplea estrategias para provocar en el niño respuestas emocionales correlativas al del adulto, como sonrisa social y expresiones de asombro.

La actividad desarrollada fue la observación de los videos que previamente habían hecho llegar las madres, se proyectó dichos videos, se solicitó la participación de las madres con la finalidad de realizar una autoevaluación y una evaluación de lo observado, entre ellas, para posteriormente brindar una retroalimentación por parte de las especialistas.

Sesión 7

El objetivo de esta sesión es exponer estrategias para la construcción de situaciones comunicativas que provoquen una respuesta del niño al desarrollar actividades conjuntas.

Se desagregaron los siguientes objetivos:

- Enseñar la estrategia de interrumpir el juego
- Enseñar la estrategia de tomar turnos
- Recordar la estrategia del control de estímulos
- Enseñar la estrategia de realizar pausas

La actividad que se desarrolló para llevar a cabo los objetivos fue el taller “Creando contextos comunicativos” en el que se exponen las estrategias señaladas en los objetivos desagregados y se presentan videos para ejemplificarlas.

Sesión 8

El objetivo de esta sesión es brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por las madres, de las estrategias para la construcción de situaciones comunicativas que provoquen una respuesta del niño al desarrollar actividades conjuntas.

De este objetivo, se desprenden los siguientes objetivos desagregados.

- Observar si la madre aplica estrategias para interrumpir el juego del niño de manera lúdica
 - Verificar si la madre ejecuta las estrategias de tomar turnos
 - Cotejar si la madre mantiene los estímulos distractores bajo control

Se realiza la actividad de análisis de videos y retroalimentación de los videos entregados previamente por las madres en con la puesta en práctica de las estrategias brindadas en la sesión 7. Se solicita la participación de las madres para brindar su opinión sobre

cada video presentado. Se brinda la respectiva retroalimentación por parte de las especialistas que dirigen la sesión.

Sesión 9

El objetivo de esta sesión es enseñar estrategias para que los cuidadores desarrollen las conductas espontáneas de respuesta de los niños en la conducta gestual de extender la mano para solicitar un objeto o acción deseada.

De este objetivo se desprenden los siguientes objetivos desagregados:

- Brindar estrategias para fomentar en el niño el deseo de comunicarse
- Enseñar la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño
- Brindar estrategias de moldeamiento para lograr que el niño extienda su mano hacia el objeto deseado para solicitarlo

La actividad desarrollada para el cumplimiento de dichos objetivos es el taller “Gestos para comunicar: extender la mano para pedir”, que se desarrolla a través de la plataforma zoom en donde las responsables del programa exponen las estrategias señaladas en los objetivos con ayuda de diapositivas y ejemplificando mediante videos. Asimismo, se brinda espacio para la participación de las madres. Al final se asigna la tarea de la grabación de un video de interacción con sus hijos poniendo en práctica las estrategias mostradas en la sesión.

Sesión 10

El objetivo de esta sesión es brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por las madres, de las estrategias para desarrollar las conductas espontáneas de respuesta de los niños en la conducta gestual de extender la mano para solicitar un objeto o acción deseada.

Los objetivos desagregados son los siguientes:

- Verificar si las madres realizan las estrategias para fomentar en el niño el deseo de comunicarse
- Observar si las madres llevan a cabo estrategias de reforzamiento de las respuestas del niño
- Comprobar si las madres ejecutan estrategias de moldeamiento para lograr que el niño extienda su mano hacia el objeto deseado para solicitarlo
- Cotejar si el niño extiende la mano para pedir con o sin ayuda

La actividad a realizarse es el análisis de videos y retroalimentación de los videos entregados previamente por las madres en con la puesta en práctica de las estrategias brindadas en la sesión 9. Este taller de retroalimentación se ejecuta mediante una reunión grupal mediante la plataforma Zoom. Se solicita la participación de las madres para brindar su opinión sobre cada video presentado. Se brinda la respectiva retroalimentación por parte de las especialistas que dirigen la sesión.

Sesión 11

La sesión 11 tiene como objetivo enseñar estrategias para desarrollar las conductas espontáneas de respuesta de los niños en la conducta gestual de señalar para solicitar un objeto. A partir de lo cual se desagregan los siguientes objetivos:

- IV. Brindar estrategias para fomentar en el niño el deseo de comunicarse
- V. Enseñar la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño
- VI. Brindar estrategias de moldeamiento para lograr que el niño extienda su mano hacia el objeto deseado para solicitarlo
- VII. Exponer estrategias de ayuda física

Se realiza la actividad de taller “Gestos para comunicar: señalar para pedir”, que se desarrolla a través de la plataforma zoom en donde las responsables del programa exponen las estrategias señaladas en los objetivos, con ayuda de diapositivas y ejemplificando mediante videos. Asimismo, se brinda espacio para la participación de las madres. Al final se asigna la tarea de la grabación de un video de interacción con sus hijos poniendo en práctica las estrategias mostradas en la sesión.

Sesión 12

El objetivo de esta sesión es brindar retroalimentación sobre la puesta en práctica, por las madres, de las estrategias para desarrollar las conductas espontáneas de respuesta de los niños en la conducta gestual de señalar para solicitar un objeto deseado.

Los objetivos desagregados son los siguientes:

0. Verificar si las madres realizan las estrategias para fomentar en el niño el deseo de comunicarse
1. Observar si las madres llevan a cabo estrategias de reforzamiento de las respuestas del niño
2. Comprobar si las madres ejecutan estrategias de moldeamiento para lograr que el niño señale para solicitar el objeto deseado.
3. Cotejar si el niño señala para pedir, con o sin ayuda

La actividad a realizarse es el análisis de videos y retroalimentación de los videos entregados previamente por las madres en con la puesta en práctica de las estrategias brindadas en la sesión 11. Este taller de retroalimentación se ejecuta mediante una reunión grupal mediante la plataforma Zoom. Se solicita la participación de las madres para brindar su opinión sobre cada video presentado. Se brinda la respectiva retroalimentación por parte de las especialistas que dirigen la sesión

Sesión 13

El objetivo de esta sesión es enseñar estrategias para desarrollar las conductas espontáneas de respuesta de los niños en la conducta verbal para solicitar un objeto. De esto se desprenden los siguientes objetivos desagregados:

- IV. Brindar estrategias para fomentar en el niño el deseo de comunicarse
- V. Enseñar la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño
- VI. Brindar estrategias de moldeamiento para lograr que el niño señale el objeto deseado para solicitarlo
- VII. Exponer estrategias de modelado
- VIII. Explicar estrategias de espera estructurada
- IX. Enseñar estrategias de inducción

La actividad planteada para el cumplimiento de dichos objetivos es el taller “Palabras para pedir, una forma más de comunicar”, que se desarrolla a través de la plataforma zoom en donde las responsables del programa exponen las estrategias señaladas en los objetivos, con ayuda de diapositivas y ejemplificando mediante videos. Asimismo, se brinda espacio para la participación de las madres. Al final se asigna la tarea de la grabación de un video de interacción con sus hijos poniendo en práctica las estrategias mostradas en la sesión.

Sesión 14

El objetivo de la sesión 14 es ofrecer retroalimentación sobre la puesta en práctica, por las madres, de las estrategias para desarrollar las conductas espontáneas de respuesta de los niños en la conducta verbal para solicitar un objeto deseado. A partir de esto se derivan los siguientes objetivos desagregados:

- Observar si las madres aplican estrategias para fomentar en el niño el deseo de comunicarse
Verificar si las madres ejecutan la estrategia de reforzamiento de las respuestas del niño
0. Cotejar si las madres usan estrategias de moldeamiento en la enseñanza de la emisión de palabras por parte del niño.
1. Comprobar si las madres emplean las estrategias de modelado
2. Observar si las madres aplican estrategias de espera estructurada
3. Cotejar si las madres usan estrategias de inducción

4. Verificar si los niños emiten palabras o aproximaciones, con o sin ayuda, para solicitar un objeto deseado.

La actividad a realizarse es el análisis de videos y retroalimentación de los videos entregados previamente por las madres en con la puesta en práctica de las estrategias brindadas en la sesión 13. Este taller de retroalimentación se ejecuta mediante una reunión grupal mediante la plataforma

AUTORIZACIÓN

La participación de mi menor hijo en este estudio es voluntaria. Firmo libremente este documento, sin haber recibido ninguna presión. Comprendo que con firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos legales como madre (padre) de familia.

He leído y comprendo claramente este documento, sus alcances, objetivos, beneficios y riesgos de este estudio. He podido hacer preguntas sobre los mismos y obtenido respuestas que me han satisfecho.

Sé que mi menor hijo, de presentarse un problema de salud que le impida continuar con la intervención, puede retirarse del estudio, sin que él sufrá menoscabo alguno en sus derechos de persona.

Por tanto, me comprometo a que mi hijo participe hasta el término de la intervención, como parte del estudio que lleva por título: "INTERVENCIÓN MEDIADA POR PADRES EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES COMUNICATIVAS DE NIÑOS CON INDICADORES DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: ESTUDIO DE CASO"

Nombres y apellidos de la madre o el padre de familia

Kennedy Casallo Camargo

Firma

DNI: 44384948

Nombres y apellidos de la investigadora: Yellaterina Cortijo Piranga

Firma

DNI: 45596210

Fecha: 03 de agosto del 2021

Hora: 10:17

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LAS FAMILIAS
FAMILIA

AUTORIZACION

La participación de mi menor hijo en este estudio es voluntaria. Como documento de este consentimiento, no habrá recibido ninguna pensión. Comprendo que participar en este consentimiento no garantiza o promueve de ninguna manera ningún otro beneficio de familia.

He leído y comprendo claramente este documento, sus términos, condiciones, beneficios y riesgos de este estudio. He podido hacer preguntas sobre los mismos y obtener respuestas que me han satisfecho.

Sé que mi menor hijo, de presentarse un problema de salud que lo impida continuar con la intervención, puede retirarse del estudio, sin que el niño menoscabo alguna en sus derechos de persona.

Por tanto, me comprometo a que mi hijo participe hasta el término de la intervención, como parte del estudio que lleva por título: "INTERVENCIONES MEDIADAS POR PADRES EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES COMUNICATIVAS DE NIÑOS CON INDICADORES DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. ESTUDIO DE CASO".

Nombres y apellidos de la madre o el padre de familia

Liliana María Arce Torrajo

Firma  DNI 10204164

Nombres y apellidos de la investigadora Ye Katerina Aleksandra Cortez Ponce

Firma  DNI 45596272

Fecha 01 de agosto del 2021 Hora 10:09 am

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES DE
FAMILIA**

AUTORIZACIÓN

La participación de mi menor hijo en este estudio es voluntaria. Firmo libremente este documento, sin haber recibido ninguna presión. Comprendo que con firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos legales como madre (padre) de familia.

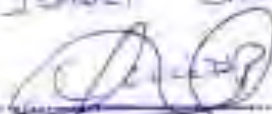
He leído y comprendo claramente este documento, sus alcances, objetivos, beneficios y riesgos de este estudio. He podido hacer preguntas sobre los mismos y obtenido respuestas que me han satisfecho.

Sé que mi menor hijo, de presentarse un problema de salud que le impida continuar con la intervención, puede retirarse del estudio, sin que él sufra menoscabo alguno en sus derechos de persona.

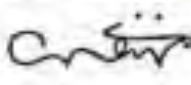
Por tanto, me comprometo a que mi hijo participe hasta el término de la intervención, como parte del estudio que lleva por título: "INTERVENCIÓN MEDIADA POR PADRES EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES COMUNICATIVAS DE NIÑOS CON INDICADORES DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. ESTUDIO DE CASO".

Nombres y apellidos de la madre o el padre de familia

Haiim Israel Salazar Becerra Uda de +ta

Firma  DNI 40253501

Nombres y apellidos de la investigadora: Yekaterina Cortijo Pizango

Firma  DNI 45596216

Fecha: 02 de agosto del 2021

Hora: 18:34

Anexo 3: Transcripción de los videos de aplicación de estrategias de enseñanza (madres y niños)

Transcripción de videos de la sesión 4

Caso 1 (E.I.S)

En un ambiente organizado y libre de distractores, se encuentran la mamá y el niño ubicados frente a frente y al mismo nivel. El niño está alineando unos bloques, juguete que ha sido reportado como favorito. Mientras tanto, la mamá narra lo que el niño hace, logrando llamar su atención y que este le dirija una mirada corta. Ella le ofrece un bloque más, que el niño toma para insertar en la fila de bloques. El niño continúa formando su fila, cuando la mamá le dice “estás formando un trencito”. Luego el niño desarma la fila y la mamá exclama “¡uy se desarmó!”, logrando, con su expresión, que el niño la mire y dirija su atención hacia ella. Finalmente, le propone al niño hacer una torre, empezando ella a colocar los cubos y dándole un cubo para que el niño continúe, de esto modo lograron realizar una actividad conjunta.

Caso 2 (G.C.E)

Se aprecia un ambiente iluminado pero desorganizado, con los juguetes del niño a su alcance y dispersos. La mamá le pregunta “¿con qué jugamos?”, a continuación, ella misma responde “con tu cuaderno” y toma de un armario un cuaderno, lo coloca sobre la mesa y conduce al niño hacia la misma.

El niño se sienta, la mamá abre el cuaderno en una página que tiene pegado un trozo de algodón, el niño mira a su alrededor, la mamá le pregunta “¿qué textura es esta?”, el niño no responde y continúa mirando a su alrededor. Luego la mamá señala “es suave, la textura es suave”.

El niño se pone de pie y se dirige al, toma un xilófono, la mamá lo sigue y le indica “está bien, jugaremos con el xilófono”, orienta físicamente al niño a sentarse en la mesa y empieza a tocar el xilófono, luego le entrega al niño la baqueta, el niño toca, establece una dinámica 4 turnos, de los cuales ella ejecuta 2 y el niño 2, para volver a presentar el cuaderno, el niño se levanta de su asiento y busca el xilófono.

Durante el juego con el xilófono se observa que el niño dirige algunas miradas hacia su madre.

Caso 3 (N.A.T)

En un ambiente organizado y libre de distractores, se encuentran la mamá y el niño ubicados frente a frente y al mismo nivel. La mamá le ofrece al niño dos objetos, uno de los cuales es su cuento favorito, y le pregunta “¿Cuál quieres?”, el niño intenta coger el cuento y la mamá expresa: “¡cuento!, quieres cuento”, enseguida abre el cuento y le narra al niño las figuras que aparecen en el libro. En ese momento, el niño observa atentamente el cuento. La mamá hace algunas pausas durante su narración para que el niño complete las frases, logrando que él le dé continuidad a la frase “nadando está un... (pato); al mismo tiempo ella le brinda ayuda al señalar la imagen del pato.

Transcripción de videos de la sesión 6

Caso 1 (E.I.S)

El niño se encuentra en un ambiente organizado y libre de distractores, sentado a la mesa. Frente a él se ubica su mamá, quien le ofrece agua, nombrando el estímulo “¡agua!” con una voz modulada y gesticulando mientras lo expresa. El niño imita la palabra y dice “agua”. La mamá sirve el agua lentamente, el niño observa mientras eso ocurre. Luego el niño intenta meter su mano en el vaso, la mamá le dice: “¡No, no metas tu mano al vaso!”. El niño emite un gemido y se muestra enojado, la mamá lo calma y entonces el niño intenta coger la botella de yogurt, la mamá dice “yogurt”. Mientras le sirve, continúa diciendo “yogurt, que rico” modulando su voz y gesticulando, de este modo logra que el niño se mantenga interesado en la actividad con ella.

Caso 3 (N.AT)

El niño se encuentra en un ambiente organizado y libre de distractores, la actividad la realiza con su tía y consiste en revisar un libro de letras móviles que fue consignado en el registro de intereses.

La cuidadora narra las acciones que ella realiza y nombra las imágenes que aparecen en el libro de letras móviles, lo hace modulando su voz y mostrando animación; de este modo logra la permanencia del niño en la actividad y que este haga contacto visual con ella en una ocasión.

Transcripción de videos de la sesión 8

Caso 1 (E.I.S)

La mamá y el niño se encuentran frente a frente en un espacio iluminado y organizado armando una torre con bloques. La mamá pone un bloque y luego le entrega otro al niño para que lo apile, mientras tanto va exclamando “¡qué bonita torre!”, “¡arriba la torre!”. De pronto, la mamá coge los bloques y los mete en un recipiente, el niño se incorpora e intenta coger el recipiente para obtener los bloques.

Caso 3 (N.AT)

La mamá y el niño se encuentran en un ambiente organizado, libre de distractores y en una posición frente a frente. Están jugando con unas botellas que el niño organiza en filas. La mamá escoge una botella y la esconde debajo de una tela, le pregunta “¿dónde está la botella?”, el niño la mira y con ayuda de la mamá encuentra la botella. Luego la mamá coloca una de las botellas fuera del alcance del niño, asegurándose de que esté a su vista, el niño mira hacia la mamá quien tiene sujeta la botella e intenta aproximarse para coger la botella, la mamá se la entregó diciendo “botella”.

Transcripción de videos de la sesión 10

Caso 1 (E.I.S)

La mamá y el niño se encuentran en un lugar organizado y libre de distractores y en una posición frente a frente. La madre tiene en las manos globo y pelota; a lo que el menor inmediatamente responde jalando el brazo de la madre y realizando sonidos y en ocasiones la palabra “aquí”, sin embargo, la madre no da el objeto al menor por el contrario repite la palabra “pelota” y pregunta ¿Cuál hijito? A lo que Vean se acerca a la mano que tiene la pelota y dice “este”, mamá repite ¿este? ¿Qué es, cómo se llama? “pelota”, dice mamá. El menor se acerca otra vez a la mamá hacia el brazo que tiene la pelota, la agarra y salta, pero mamá vuelve a preguntar ¿Qué es? “La pelota o el globo”. El menor pierde el interés sobre los objetos alejándose de esta última. La madre llama por su nombre al niño, la cual logra hacer que en esta ocasión el menor le quite el objeto de la mano. Mamá atrapa el globo y lo coloca fuera del alcance del menor, esta grita, señala, el objeto que desea obtener sin embargo no obtiene respuesta de su madre, luego la madre le da el globo. La misma conducta se vuelve a repetir madre atrapa el globo el menor da una mínima respuesta la madre no le da el globo.

Caso 3 (N.A.T)

La mamá se encuentra en un ambiente organizado y libre de distractores, la mamá y el menor van en búsqueda del tío, este último extiende las manos al menor y este responde tomándolo de las manos, para ayudarlo a ponerse de pie, seguidamente se detiene por indicación de la madre. El menor fija la mirada por unos breves segundos en el tío, esta pregunta ¿Qué quieres? El niño emite jergas y al mismo tiempo tiene las manos extendidas, por lo que el adulto pregunta ¿vueltas?, teniendo como respuesta del niño la emisión de la palabra “vueltas” con las manos extendidas, procediendo a repetir la acción de vueltas. Esta actividad se repite por varias ocasiones, teniendo siempre la misma respuesta del niño, contacto visual con el adulto, extensión de los brazos y verbalización “vueltas”, con la intención de comunicar continuidad.

Transcripción de videos de la sesión 12

Caso 1 (E.I.S)

La madre se encuentra cargando en brazos al menor frente a la televisión, mientras le pregunta al menor ¿Cuál? ¿Cuál quieres hijito? A lo que el menor señala lo que más le agrada. El niño está en el mueble parado, la mamá se coloca al costado del menor, este emite sonidos como un “aullido” lo cual imita la madre y así sucesivamente imita algunas acciones del niño. Así mismo también va repitiendo algunas palabras del programa, esta misma observa conductas del niño “como llevarse las manos a la cabeza” imitando. La mamá va repitiendo algunas partes de lo hablado. Inclusive cantan juntos. Cuando el menor logra ver alguna escena que le provoca miedo este corre abrazar a su mamá la cual responde con un abrazo. Al terminar el video, la madre se despide diciendo “adiós”, por lo que el niño imita la verbalización, diciendo: “adiós”.

Caso 3 (N.A.T)

La mamá se encuentra frente al niño, enseñando el estímulo (pan) al menor, mientras pregunta ¿Nahuel quieres tu pancito? El menor responde con el contacto visual por unos segundos dirigido hacia la dirección del objeto y el adulto, inmediatamente su atención se desvía hacia su alrededor. La madre repite la palabra “pan, pan” y logra captar la atención del menor haciendo que éste fije y sostenga la mirada por un tiempo prolongado. El adulto que se encuentra atrás del niño toma la mano del menor para brindarle ayuda física para realizar el gesto de señalar, por lo que inmediatamente después la madre entrega el pan.

Transcripción de videos de la sesión 12

Caso 1 (E.I.S)

En el contexto de juego, la madre se ubica frente al niño mientras muestra un globo inflado, esperando que Evans solicite el objeto. La madre espera unos segundos y al no tener respuesta, modela el gesto “dame” sin ninguna verbalización, por lo que el niño hace contacto visual con la madre, mientras dice “ame” por “dame”, mientras estira la mano. La madre le entrega el globo.

Caso 3

En un contexto de juego, la madre se ubica frente al niño y muestra una caja transparente cerrada que contiene un carro. Nahuel estira la mano, la madre le entrega la caja cerrada, por lo que Nahuel trata de abrir. Frente a sus intentos de abrir la caja desiste y busca a su madre, la mira y entrega la caja. Ella responde haciendo el gesto “abre” mientras induce la palabra “abre” diciendo nada más que “a....”, por lo que inmediatamente Nahuel mirando a los ojos menciona “abe” por “abre”.

Anexo 4: Certificados de validación de instrumento por jueces expertos

Certificado de validez de contenido de la lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños

(Angeles, S; Cortijo, Y 2021)

Apellidos y nombres:	Zegarra Salinas Nereyda Pilar		
Título profesional:	Tecnologo Medico- Terapia de Lenguaje		
Grado de instrucción actual:	Maestrando	Mención:	Docencia Universitaria
Años de experiencia:	18 años		

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de la Lista de chequeo de la función comunicativa imperativa. Su experiencia será valiosa para tener una información experta sobre la calidad de los ítems en este proceso de implementación de este instrumento.

Esta lista está diseñada para observar de manera sistemática las pautas de comunicación de niños con sus padres en un contexto de interacción mediante actividades de juego. Los niños a observar están en el rango etario de 18 meses a 5 años con indicadores tempranos de Trastorno Espectro Autista.

Breve explicación del constructo:

Los constructos a evaluar son las RELACIONES SOCIALES y la FUNCIÓN COMUNICATIVA IMPERATIVA.

De acuerdo con Rivière (1997) las relaciones sociales son habilidades para relacionarse con otras personas y la función comunicativa imperativa es aquella función de la comunicación que permite al individuo cambiar el mundo físico o conseguir algo de él.

A continuación, se le presentará una serie de ítems que deberán ser valorados por los observadores de las conductas comunicativas entre padres e hijos respondiendo a entres dos opciones: "sí" (Si el comportamiento cumple lo indicado en el ítem) y "no" (Que responderá si el comportamiento no cumple lo indicado en el

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

ítem). **Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Relaciones Sociales Es la capacidad de establecer vínculos con otras personas, la tolerancia y/o disfrute del contacto físico o de la proximidad, la expresión de miradas y/o sonrisas correlativas a las expresadas inicialmente por la otra persona, así como la posibilidad de desarrollar una misma actividad y/o intercambiar miradas en referencia a objetos. Son patrones que aparecen tempranamente en el desarrollo típico y que forman parte del desarrollo de la	Si	No	Si	No	Si	No	

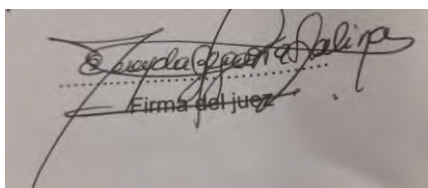
	comunicación en su fase perlocutiva (Valdez, 2016)						
	Motivación Social El niño acepta el contacto físico y la proximidad con el adulto durante el juego, reaccionando con sonrisas, miradas, actos instrumentales o gestos a actividades de su interés que el adulto realiza con objetos o sin ellos.						
1	Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.	x		x		x	
2	Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto (<i>por ejemplo: cosquillas, mecer, palmitas, corretear, entre otros</i>)	x		x		x	
	REFERENCIA CONJUNTA El niño realiza acciones con el adulto (como apilar o encajar objetos, armar rompecabezas, manipular un mismo objeto con el adulto o manipular un objeto similar cada uno en el mismo espacio, participar en un juego interactivo sensorial con el adulto). En algunos casos, el niño realizará estas acciones conjuntas con el adulto y compartirá con él miradas de referencia conjunta, aun cuando sea sólo esporádicamente.						
3	Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos. (<i>por ejemplo: rodando el mismo auto u otro en el mismo espacio donde él se encuentra, apilando un bloque después de él, señalando y nombrando imágenes que el niño observa, tomando turnos con objetos con los que él está jugando</i>)	x		x		x	
4	Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto el adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos (<i>sigue la secuencia de mirar el objeto, mirar al adulto, vuelve a mirar el objeto</i>)	x		x		x	
	INTERSUBJETIVIDAD PRIMARIA El niño responde con pautas de expresión emocional similares a las presentadas por el adulto con el que se encuentra interactuando.						
5	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto	x		x		x	
6	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	x		x		x	
7	Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por adulto durante actividades de juego	x		x		x	
	Dimensión 2: Función comunicativa imperativa Son gestos o emisión de palabras realizados con la finalidad de solicitar ayuda a otros para obtener un objeto,	Si	No	Si	No	Si	No

	continuar o iniciar una actividad. Los gestos pueden ser extender la mano en dirección al objeto deseado o señalar el objeto deseado solicitándolo, entre otros, las verbalizaciones son palabras							
	EXTENDER LA MANO PARA PEDIR El niño extiende su brazo con la mano abierta o cerrada en dirección a un objeto que se encuentra a su vista, puede o no intercalar miradas con el adulto, asimismo realiza la misma acción cuando desea proseguir con un juego sensorial previamente iniciado.	x		x			x	este ítem requiere ser más conciso en la redacción
8	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad.	x		x		x		
9	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad y coordina la mirada.	x		x		x		
10	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.		x		x	x		Este ítem es redundante con el ítem resaltado
11	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x		
	SEÑALAR El niño extiende su brazo con la mano cerrada, excepto el dedo índice que apuntará hacia uno de los dos objetos que el adulto le mostrará, puede o no intercalar miradas con el adulto.							
12	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.	x		x		x		
13	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.	x		x		x		
	VERBALIZAR Vocaliza palabras aisladas en un contexto de juego y lo hace para referirse a un objeto que desea obtener, puede hacerlo coordinando la mirada hacia el interlocutor o no.	Si	No	Si	No	Si	No	
	PALABRAS SUELTAS							
14	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.	x		x		x		
15	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia y puede ser aplicar

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x]

No aplicable []



Lima 28 de junio del 2021

Certificado de validez de contenido de la lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños

(Angeles, S; Cortijo, Y 2021)

Apellidos y nombres:	Andrea Patricia Santana Villafuerte		
Título profesional:	Psicóloga		
Grado de instrucción actual:	Magister en Fonoaudiología	Mención:	Trastornos del Lenguaje en niños y adolescentes
Años de experiencia:	6 años		

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de la Lista de chequeo de la función comunicativa imperativa. Su experiencia será valiosa para tener una información experta sobre la calidad de los ítems en este proceso de implementación de este instrumento.

Esta lista está diseñada para observar de manera sistemática las pautas de comunicación de niños con sus padres en un contexto de interacción mediante actividades de juego. Los niños a observar están en el rango etario de 18 meses a 5 años con indicadores tempranos de Trastorno Espectro Autista.

Breve explicación del constructo:

Los constructos a evaluar son las RELACIONES SOCIALES y la FUNCIÓN COMUNICATIVA IMPERATIVA.

De acuerdo con Rivière (1997) las relaciones sociales son habilidades para relacionarse con otras personas y la función comunicativa imperativa es aquella función de la comunicación que permite al individuo cambiar el mundo físico o conseguir algo de él.

A continuación, se le presentará una serie de ítems que deberán ser valorados por los observadores de las conductas comunicativas entre padres e hijos respondiendo a entres dos opciones: "sí" (Si el comportamiento cumple lo indicado en el ítem) y "no" (Que responderá si el comportamiento no cumple lo indicado en el

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión ítem).

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Relaciones Sociales Es la capacidad de establecer vínculos con otras personas, la tolerancia y/o disfrute del contacto físico o de la proximidad, la expresión de miradas y/o sonrisas correlativas a las expresadas inicialmente por la otra persona, así como la posibilidad de desarrollar una misma actividad y/o intercambiar miradas en referencia a objetos. Son patrones que aparecen tempranamente en el desarrollo típico y que forman parte del desarrollo de la comunicación en su fase perlocutiva (Valdez, 2016)	Si	No	Si	No	Si	No	
	Motivación Social El niño acepta el contacto físico y la proximidad con el adulto durante el juego, reaccionando con sonrisas, miradas, actos instrumentales o gestos a actividades de su interés que el adulto realiza con objetos o sin ellos.							
1	Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.	x		x		x		

2	Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto (<i>por ejemplo: cosquillas, mecer, palmitas, corretear, entre otros</i>)	x		x		x		
	REFERENCIA CONJUNTA El niño realiza acciones con el adulto (como apilar o encajar objetos, armar rompecabezas, manipular un mismo objeto con el adulto o manipular un objeto similar cada uno en el mismo espacio, participar en un juego interactivo sensorial con el adulto). En algunos casos, el niño realizará estas acciones conjuntas con el adulto y compartirá con él miradas de referencia conjunta, aun cuando sea sólo esporádicamente.							
3	Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos. (<i>por ejemplo: rodando el mismo auto u otro en el mismo espacio donde él se encuentra, apilando un bloque después de él, señalando y nombrando imágenes que el niño observa, tomando turnos con objetos con los que él está jugando</i>)	x		x		x		
4	Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto el adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos (<i>sigue la secuencia de mirar el objeto, mirar al adulto, vuelve a mirar el objeto</i>)	x		x		x		
	INTERSUBJETIVIDAD PRIMARIA El niño responde con pautas de expresión emocional similares a las presentadas por el adulto con el que se encuentra interactuando.							
5	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto	X		X		X		
6	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	x		x		x		
7	Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por adulto durante actividades de juego	x		x		x		
	Dimensión 2: Función comunicativa imperativa Son gestos o emisión de palabras realizados con la finalidad de solicitar ayuda a otros para obtener un objeto, continuar o iniciar una actividad. Los gestos pueden ser extender la mano en dirección al objeto deseado o señalar el objeto deseado solicitándolo, entre otros, las verbalizaciones son palabras	Si	No	Si	No	Si	No	
	EXTENDER LA MANO PARA PEDIR El niño extiende su brazo con la mano abierta o cerrada en dirección a un objeto que se encuentra a su vista, puede o no intercalar miradas con el adulto, asimismo realiza la misma acción cuando desea							

	proseguir con un juego sensorial previamente iniciado.						
8	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad.	x		x		x	
9	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad y coordina la mirada.	x		x		x	
10	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.		x		x	x	
11	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x	
	SEÑALAR El niño extiende su brazo con la mano cerrada, excepto el dedo índice que apuntará hacia uno de los dos objetos que el adulto le mostrará, puede o no intercalar miradas con el adulto.						
12	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.	x		x		x	
13	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.	x		x		x	
	VERBALIZAR Vocaliza palabras aisladas en un contexto de juego y lo hace para referirse a un objeto que desea obtener, puede hacerlo coordinando la mirada hacia el interlocutor o no.	Si	No	Si	No	Si	No
	PALABRAS SUELTAS						
14	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.	x		x		x	
15	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia y puede ser aplicar

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []



Lima 01 de julio del 2021

Firma del juez

Certificado de validez de contenido de la lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños

(Angeles, S; Cortijo, Y 2021)

Apellidos y nombres:	Maria Cecilia Fernandez Landazuri		
Título profesional:	Psicóloga		
Grado de instrucción actual:	Magister en Fonoaudiología	Mención:	Trastornos del Lenguaje en niños y adolescentes
Años de experiencia:	10 años		

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de la Lista de chequeo de la función comunicativa imperativa. Su experiencia será valiosa para tener una información experta sobre la calidad de los ítems en este proceso de implementación de este instrumento.

Esta lista está diseñada para observar de manera sistemática las pautas de comunicación de niños con sus padres en un contexto de interacción mediante actividades de juego. Los niños a observar están en el rango etario de 18 meses a 5 años con indicadores tempranos de Trastorno Espectro Autista.

Breve explicación del constructo:

Los constructos a evaluar son las RELACIONES SOCIALES y la FUNCIÓN COMUNICATIVA IMPERATIVA.

De acuerdo con Rivière (1997) las relaciones sociales son habilidades para relacionarse con otras personas y la función comunicativa imperativa es aquella función de la comunicación que permite al individuo cambiar el mundo físico o conseguir algo de él.

A continuación, se le presentará una serie de ítems que deberán ser valorados por los observadores de las conductas comunicativas entre padres e hijos respondiendo a entres dos opciones: "sí" (Si el comportamiento cumple lo indicado en el ítem) y "no" (Que responderá si el comportamiento no cumple lo indicado en el

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión ítem).

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Relaciones Sociales Es la capacidad de establecer vínculos con otras personas, la tolerancia y/o disfrute del contacto físico o de la proximidad, la expresión de miradas y/o sonrisas correlativas a las expresadas inicialmente por la otra persona, así como la posibilidad de desarrollar una misma actividad y/o intercambiar miradas en referencia a objetos. Son patrones que aparecen tempranamente en el desarrollo típico y que forman parte del desarrollo de la	Si	No	Si	No	Si	No	

	comunicación en su fase perlocutiva (Valdez, 2016)						
	Motivación Social El niño acepta el contacto físico y la proximidad con el adulto durante el juego, reaccionando con sonrisas, miradas, actos instrumentales o gestos a actividades de su interés que el adulto realiza con objetos o sin ellos.						
1	Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.	x		x		x	
2	Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto (<i>por ejemplo: cosquillas, mecer, palmitas, corretear, entre otros</i>)	x		x		x	
	REFERENCIA CONJUNTA El niño realiza acciones con el adulto (como apilar o encajar objetos, armar rompecabezas, manipular un mismo objeto con el adulto o manipular un objeto similar cada uno en el mismo espacio, participar en un juego interactivo sensorial con el adulto). En algunos casos, el niño realizará estas acciones conjuntas con el adulto y compartirá con él miradas de referencia conjunta, aun cuando sea sólo esporádicamente.						
3	Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos. (<i>por ejemplo: rodando el mismo auto u otro en el mismo espacio donde él se encuentra, apilando un bloque después de él, señalando y nombrando imágenes que el niño observa, tomando turnos con objetos con los que él está jugando</i>)	x		x		x	
4	Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto el adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos (<i>sigue la secuencia de mirar el objeto, mirar al adulto, vuelve a mirar el objeto</i>)	x		x		x	
	INTERSUBJETIVIDAD PRIMARIA El niño responde con pautas de expresión emocional similares a las presentadas por el adulto con el que se encuentra interactuando.						
5	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto	X		X		X	
6	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	x		x		x	
7	Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por adulto durante actividades de juego	x		x		x	
	Dimensión 2: Función comunicativa imperativa Son gestos o emisión de palabras realizados con la finalidad de solicitar ayuda a otros para obtener un objeto, continuar o iniciar una actividad.	Si	No	Si	No	Si	No

	Los gestos pueden ser extender la mano en dirección al objeto deseado o señalar el objeto deseado solicitándolo, entre otros, las verbalizaciones son palabras						
	EXTENDER LA MANO PARA PEDIR El niño extiende su brazo con la mano abierta o cerrada en dirección a un objeto que se encuentra a su vista, puede o no intercalar miradas con el adulto, asimismo realiza la misma acción cuando desea proseguir con un juego sensorial previamente iniciado.						
8	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacía él para pedir la continuidad de la actividad.	x		x		x	
9	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacía él para pedir la continuidad de la actividad y coordina la mirada.	x		x		x	
10	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.		x		x	x	
11	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x	
	SEÑALAR El niño extiende su brazo con la mano cerrada, excepto el dedo índice que apuntará hacia uno de los dos objetos que el adulto le mostrará, puede o no intercalar miradas con el adulto.						
12	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.	x		x		x	
13	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.	x		x		x	
	VERBALIZAR Vocaliza palabras aisladas en un contexto de juego y lo hace para referirse a un objeto que desea obtener, puede hacerlo coordinando la mirada hacia el interlocutor o no.	Si	No	Si	No	Si	No
	PALABRAS SUELTAS						
14	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.	x		x		x	
15	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia y puede ser aplicar

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []



Mauricio Valdez Hernández

Firma del juez

Lima 02 de julio del 2021



Certificado de validez de contenido de la lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños

(Angeles, S; Cortijo, Y 2021)

Apellidos y nombres:	Carmen Cecilia Aparicio Bernal		
Título profesional:	Psicóloga		
Grado de instrucción actual:	Magister en Fonoaudiología	Mención:	Trastornos del Lenguaje en niños y adolescentes
Años de experiencia:	9 años		

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de la Lista de chequeo de la función comunicativa imperativa. Su experiencia será valiosa para tener una información experta sobre la calidad de los ítems en este proceso de implementación de este instrumento.

Esta lista está diseñada para observar de manera sistemática las pautas de comunicación de niños con sus padres en un contexto de interacción mediante actividades de juego. Los niños a observar están en el rango etario de 18 meses a 5 años con indicadores tempranos de Trastorno Espectro Autista.

Breve explicación del constructo:

Los constructos a evaluar son las RELACIONES SOCIALES y la FUNCIÓN COMUNICATIVA IMPERATIVA.

De acuerdo con Rivière (1997) las relaciones sociales son habilidades para relacionarse con otras personas y la función comunicativa imperativa es aquella función de la comunicación que permite al individuo cambiar el mundo físico o conseguir algo de él.

A continuación, se le presentará una serie de ítems que deberán ser valorados por los observadores de las conductas comunicativas entre padres e hijos respondiendo a entres dos opciones: "sí" (Si el comportamiento cumple lo indicado en el ítem) y "no" (Que responderá si el comportamiento no cumple lo indicado en el

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

ítem). **Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Relaciones Sociales Es la capacidad de establecer vínculos con otras personas, la tolerancia y/o disfrute del contacto físico o de la proximidad, la expresión de miradas y/o sonrisas correlativas a las expresadas inicialmente por la otra persona, así como la posibilidad de desarrollar una misma actividad y/o intercambiar miradas en referencia a objetos. Son patrones que aparecen tempranamente en el desarrollo típico y que forman parte del desarrollo de la comunicación en su fase perlocutiva (Valdez, 2016)	Si	No	Si	No	Si	No	
	Motivación Social							

	El niño acepta el contacto físico y la proximidad con el adulto durante el juego, reaccionando con sonrisas, miradas, actos instrumentales o gestos a actividades de su interés que el adulto realiza con objetos o sin ellos.						
1	Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.	x		x		x	
2	Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto (<i>por ejemplo: cosquillas, mecer, palmitas, corretear, entre otros</i>)	x		x		x	
	REFERENCIA CONJUNTA El niño realiza acciones con el adulto (como apilar o encajar objetos, armar rompecabezas, manipular un mismo objeto con el adulto o manipular un objeto similar cada uno en el mismo espacio, participar en un juego interactivo sensorial con el adulto). En algunos casos, el niño realizará estas acciones conjuntas con el adulto y compartirá con él miradas de referencia conjunta, aun cuando sea sólo esporádicamente.						
3	Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos. (<i>por ejemplo: rodando el mismo auto u otro en el mismo espacio donde él se encuentra, apilando un bloque después de él, señalando y nombrando imágenes que el niño observa, tomando turnos con objetos con los que él está jugando</i>)	x		x		x	
4	Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto el adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos (<i>sigue la secuencia de mirar el objeto, mirar al adulto, vuelve a mirar el objeto</i>)	x		x		x	
	INTERSUBJETIVIDAD PRIMARIA El niño responde con pautas de expresión emocional similares a las presentadas por el adulto con el que se encuentra interactuando.						
5	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto	x		x		x	
6	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	x		x		x	
7	Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por adulto durante actividades de juego	x		x		x	
	Dimensión 2: Función comunicativa imperativa Son gestos o emisión de palabras realizados con la finalidad de solicitar ayuda a otros para obtener un objeto, continuar o iniciar una actividad. Los gestos pueden ser extender la mano en dirección al objeto deseado o señalar el	Si	No	Si	No	Si	No

	objeto deseado solicitándolo, entre otros, las verbalizaciones son palabras						
	EXTENDER LA MANO PARA PEDIR El niño extiende su brazo con la mano abierta o cerrada en dirección a un objeto que se encuentra a su vista, puede o no intercalar miradas con el adulto, asimismo realiza la misma acción cuando desea proseguir con un juego sensorial previamente iniciado.						
8	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad.	x		x		x	
9	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad y coordina la mirada.	x		x		x	
10	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.		x		x	x	
11	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x	
	SEÑALAR El niño extiende su brazo con la mano cerrada, excepto el dedo índice que apuntará hacia uno de los dos objetos que el adulto le mostrará, puede o no intercalar miradas con el adulto.						
12	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.	x		x		x	
13	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.	x		x		x	
	VERBALIZAR Vocaliza palabras aisladas en un contexto de juego y lo hace para referirse a un objeto que desea obtener, puede hacerlo coordinando la mirada hacia el interlocutor o no.	Si	No	Si	No	Si	No
	PALABRAS SUELTAS						
14	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.	x		x		x	
15	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo y coordina la mirada.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia y puede ser aplicar

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable[]

C. Aparicio

Firma del juez

Lima 01 de julio del 2021



Anexo 5: Ficha técnica de la lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños (Ángeles, S; Cortijo, Y 2021)

NOMBRE	Lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños (Ángeles, S; Cortijo, Y 2021)
AUTORES	Sandy Ángeles Gallardo Yekaterina A. Cortijo Pizango
FECHA	2021
PROCEDENCIA	Lima
OBJETIVO	Valora las manifestaciones de motivación social de los niños en su interacción con un adulto, así como la expresión de funciones comunicativas imperativas.
Ámbito de aplicación	Terapia de Lenguaje, Psicología
Duración	45 -60 minutos
Población	Niños con diagnóstico o presunción diagnóstica de TEA en el rango etario de 18 a 60 meses
Aplicación	Individual
Número de ítems:	15
Áreas / Dimensiones:	Área 1: Relaciones sociales: Dimensiones: - Motivación Social - Intersubjetividad Primaria Área 2: Comunicación: Dimensiones: - Función comunicativa imperativa
Materiales	Juguetes de la preferencia del niño. Una caja o armario Dispositivo con cámara y conexión a internet.
Tipo de Respuesta	El evaluador o la evaluadora anotará tras observar la conducta del niño en interacción con uno de los padres o cuidadora: Anotar 2: Si el niño realiza la conducta a lo largo de la observación Anotar 1: Si el niño se encuentra en proceso de adquirir la conducta, realiza con ayuda o la realiza de manera infrecuente a lo largo de la observación. Anotar 0: Si el niño no realiza la conducta a lo largo de la observación.
Finalidad	Representa una propuesta de identificación de las motivaciones de interacción del niño y la identificación de signos del repertorio del niño cuya finalidad sea cambiar el mundo físico o conseguir algo de él.
Dirigido	Terapeutas de lenguaje y Fonoaudiología, Psicólogos.

Anexo 6: Valoraciones pretest. Lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños (Angeles y Cortijo, 2021)

Nombre del niño: **E.I.S (Caso 1)**

Edad: 3 años, 9 meses

Fecha de nacimiento: 3/11/2017

Fecha de aplicación: 19/08/2021

Adulto a cargo de la interacción (parentesco): I.S.B (mamá)

Anotar 2: Si el niño realiza la conducta a lo largo de la observación

Anotar 1: Si el niño se encuentra en proceso de adquirir la conducta, la realiza con ayuda o la realiza infrecuentemente a lo largo de la observación.

Anotar 0: Si el niño no realiza la conducta a lo largo de la observación



Área	Dimensiones/indicadores		Puntuación	
Relaciones Sociales	Motivación Social			
	1.	1.	Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones	1
	2.	A	Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto (<i>por ejemplo, cosquillas, mecer, palmitas, corretear, entre otros</i>)	1
	Referencia conjunta			
	3.	Ae	Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos. (<i>por ejemplo, rodando el mismo auto o uno similar en el mismo espacio donde el se encuentra, apilando un bloque después de él, señalando y nombrando imágenes que el niño observa, tomando turnos con objetos con los que él está jugando</i>)	1
	4.		Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto al adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos (<i>sigue la secuencia de mirar al objeto, mirar al adulto, volver mirar al objeto</i>)	0
	Intersubjetividad primaria			
	5.		Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego social sensorial	0
	6.		Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	0
	7.		Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por el adulto durante actividades de juego	0
Comunicación	Función comunicativa imperativa			
	8.		Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad.	1
	9.		Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él y coordina la mirada para pedir la continuidad de la actividad	0
	10.		Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.	1
	11.		Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano y coordina la mirada para pedirlo.	0
	12.		Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de su interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.	0
	13.		Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de su interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.	0
	14.		Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.	0
15.		Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra y coordina la mirada para pedirlo.	0	
Total:			5	

Valoraciones pretest. Lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños (Angeles y Cortijo, 2021)

Nombre del niño: **G.C.E (Caso 2)**

Edad: 3 años, 4 meses

Fecha de nacimiento: 29/08/2018

Fecha de aplicación: 21/08/2021

Adulto a cargo de la interacción (parentesco): R.E.C (mamá)

Anotar 2: Si el niño realiza la conducta a lo largo de la observación

Anotar 1: Si el niño se encuentra en proceso de adquirir la conducta, la realiza con ayuda o la realiza infrecuentemente a lo largo de la observación.

Anotar 0: Si el niño no realiza la conducta a lo largo de la observación



Área	Dimensiones/indicadores	Puntuación	
Relaciones Sociales	Motivación Social		
	1.	Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones	1
	2.	Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto (<i>por ejemplo, cosquillas, mecer, palmitas, corretear, entre otros</i>)	1
	Referencia conjunta		
	3.	Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos. (<i>por ejemplo, rodando el mismo auto o uno similar en el mismo espacio donde el se encuentra, apilando un bloque después de él, señalando y nombrando imágenes que el niño observa, tomando turnos con objetos con los que él está jugando</i>)	1
	4.	Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto al adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos (<i>sigue la secuencia de mirar al objeto, mirar al adulto, volver mirar al objeto</i>)	0
	Intersubjetividad primaria		
	5.	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego social sensorial	0
	6.	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	0
	7.	Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por el adulto durante actividades de juego	0
Comunicación	Función comunicativa imperativa		
	8.	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad.	0
	9.	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él y coordina la mirada para pedir la continuidad de la actividad	0
	10.	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.	1
	11.	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano y coordina la mirada para pedirlo.	0
	12.	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de su interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.	0
	13.	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de su interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.	0
	14.	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.	0
	15.	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra y coordina la mirada para pedirlo.	0
Total:		4	

Valoraciones pretest. Lista de verificación de las relaciones sociales y la función comunicativa imperativa en niños (Angeles y Cortijo, 2021)

Nombre del niño: **N.A.T (Caso 3)**

Edad: 3 años, 5 meses

Fecha de nacimiento: 17/03/2018

Fecha de aplicación: 18/08/2021

Adulto a cargo de la interacción (parentesco): L.A.T (mamá)

Anotar 2: Si el niño realiza la conducta a lo largo de la observación

Anotar 1: Si el niño se encuentra en proceso de adquirir la conducta, la realiza con ayuda o la realiza infrecuentemente a lo largo de la observación.

Anotar 0: Si el niño no realiza la conducta a lo largo de la observación



Área	Dimensiones/indicadores	Puntuación	
Relaciones Sociales	Motivación Social		
	1.	Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones	1
	2.	Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto (<i>por ejemplo, cosquillas, mecer, palmitas, corretear, entre otros</i>)	1
	Referencia conjunta		
	3.	Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos. (<i>por ejemplo, rodando el mismo auto o uno similar en el mismo espacio donde el se encuentra, apilando un bloque después de él, señalando y nombrando imágenes que el niño observa, tomando turnos con objetos con los que él está jugando</i>)	1
	4.	Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto al adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos (<i>sigue la secuencia de mirar al objeto, mirar al adulto, volver mirar al objeto</i>)	0
	Intersubjetividad primaria		
	5.	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego social sensorial	1
	6.	Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos	0
	7.	Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por el adulto durante actividades de juego	0
Comunicación	Función comunicativa imperativa		
	8.	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él para pedir la continuidad de la actividad.	1
	9.	Cuando el adulto hace una pausa en el juego social sensorial, el niño extiende la mano hacia él y coordina la mirada para pedir la continuidad de la actividad	1
	10.	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano para pedirlo.	1
	11.	Cuando el adulto le muestra al niño un objeto de su interés, el niño extiende la mano y coordina la mirada para pedirlo.	0
	12.	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de su interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.	0
	13.	Cuando el adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de su interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.	0
	14.	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.	0
	15.	Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra y coordina la mirada para pedirlo.	0
Total:		7	

Anexo 7: Informes de valoración Pretest

Informe de valoración de indicadores de autismo y comunicación, interacción y socialización

• DATOS GENERALES

Nombre	:	N. A. T (Caso3)
Edad	:	3 años y 5 meses
Fecha de nacimiento	:	17 de marzo 2018
Lugar de procedencia	:	Lima

. TÉCNICAS APLICADAS

VIII. Entrevista para padres

IX. Cuestionario del Desarrollo Comunicativo y Social en la Infancia (M – CHAT)

X. Lista de chequeo de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa (Angeles y Cortijo, 2021).

0. MOTIVO DE CONSULTA:

La madre del niño refiere estar preocupada, debido a que N. no habla, cuando desea algo la toma de la mano y la conduce al lugar en donde está el objeto de su interés. Emite algunos sonidos (sílabas) para llamar la atención. Añade que cuando escucha sonidos agudos, el niño se tapa los oídos. Por otro lado, el juego con los carros es peculiar, prefiere jugar girando las ruedas con sus manos y observar el movimiento.

• ANTECEDENTES:

Nahuel es hijo único. Nació a los 9 meses por parto natural. Pesó 3,500 kg y midió 58 cm. Durante la gestación la madre gozó de buena salud y no se presentaron dificultades en el periodo perinatal.

En referencia a su desarrollo, la madre comenta que, se sentó sólo a los 6 meses, gateó a los 8 meses y caminó al año y 3 meses.

Con respecto al desarrollo del lenguaje, la madre refiere que se percató del retraso en el desarrollo de su lenguaje, debido a que recién a los 10 meses presentó el balbuceo, las primeras sílabas a los 2 años y en la actualidad no emite palabras.

No existen antecedentes psicológicos ni psiquiátricos en la familia.

• REGISTRO DE LA CONDUCTA:

En la valoración se observó que Nahuel se percató que lo estaban observando, por lo que por momentos dirigió su mirada hacia la computadora. Responde a las propuestas de juego sensorial con su madre, como dar vueltas y jugar a las cosquillas. Durante las actividades sensoriales y sociales, N. intercambia miradas y sonrisas con la madre.

Con respecto a la comunicación, se observa que N. utiliza al adulto como medio para conseguir lo que desea o modificar el ambiente. La conducta que realiza es jalar la mano del adulto y conducirlo hacia el objeto de su interés, mientras emite algunos sonidos para llamar su atención.

. RESULTADOS

Los resultados del cuestionario M - CHAT ayuda a determinar posibles casos de niños con autismo en la exploración evolutiva rutinaria. Nahuel obtiene una puntuación de 14 puntos lo que la ubica en **una categoría de “riesgo alto”, de los** cuales 4 ítems son críticos. La madre refiere que Nahuel disfruta de juegos de movimiento (palmitas, dar vueltas y cosquillas), así también, le brinda la función que corresponde a varios de los objetos durante sus juegos.

Con respecto a su interacción, se relaciona mejor con los adultos, que, con niños de su edad, tiende a jugar solo con sus familiares, le cuesta adaptarse a nuevos ambientes y personas. No usa el gesto de señalar para mostrar o compartir algo de su interés y no voltea cuando es llamada por su nombre.

Sin embargo, sigue la mirada frente a la indicación gestual de señalar y verbal del adulto con el propósito de enseñarle a N un objeto o acción de su interés.

Complementario a lo valorado y descrito hasta el momento se aplicó la Lista de chequeo de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa (Angeles y Cortijo, 2021). Evidenciando un puntaje total de 8, lo que indica que existe dificultades, por lo que se describe a continuación las áreas de valoración, con sus respectivas dimensiones.

En cuanto al área de Relaciones sociales, en la dimensión de Motivación Social, Nahuel en ocasiones responde a la interacción con el adulto en juegos libres y sociales, aunque esta respuesta dependerá si la actividad es de su interés, lo que ha permite evidenciar el intercambio de miradas y expresiones faciales. En la dimensión de Referencia Conjunta, se evidencia que Nahuel que en algunas oportunidades acepta la interacción e intervención del adulto en algunos juegos, como, por ejemplo, en la actividad de cuento, acepta y busca que el adulto le indique los elementos que se encuentran. Con relación a la Intersubjetividad Primaria, responde a las sonrisas sociales frente a juegos sensoriales, pero no frente al juego que involucre un objeto.

En referencia a la dimensión de Comunicación, en el área de Funciones Comunicativas Imperativas, se evidencia el uso de gestos orientados a cambiar el mundo físico y/o conseguir lo que desea. Frente a una pausa en un juego social sensorial (vueltas y cosquillas) Nahuel estira la mano y mira al adulto p para solicitar continuidad. Esta misma acción ocurre cuando el adulto presenta uno o dos objetos de su interés para solicitar y/o escoger un elemento que desea. Sin embargo, aún no se presenta el gesto de señalar. No se han podido apreciar el uso del gesto de señalar para solicitar objetos de su interés.

1. CONCLUSIONES:

Nahuel muestra deficiencias significativas en las áreas interacción social y comunicación, si bien muestra cierta apertura para aceptar la intervención e interacción del adulto en algunos de sus juegos, como también se evidencian el uso inconsistente de habilidades comunicativas (extender la mano) para solicitar continuidad de algún objeto o juego de su preferencia.

1. RECOMENDACIONES:

1. Iniciar terapia de comunicación e interacción primando los siguientes objetivos:
 - Entrenamiento a padres para el desarrollo de oportunidades de comunicación e interacción en la vida diaria.
 - Terapia personalizada en el desarrollo de funciones comunicativas previas al lenguaje e interacciones sociales recíprocas.

Informe de valoración de indicadores de autismo y comunicación, interacción y socialización

II. DATOS GENERALES

Nombre	:	G.C.E (Caso 2)
Edad	:	3 años y 4 meses
Fecha de nacimiento	:	29 marzo 2018
Lugar de procedencia	:	Chilca - Huancayo

- TÉCNICAS APLICADAS

- VI. Entrevista para padres

- VII. Cuestionario del Desarrollo Comunicativo y Social en la Infancia (M – CHAT)

- VIII. Lista de chequeo de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa (Angeles y Cortijo, 2021).

- MOTIVO DE CONSULTA:

La madre del niño refiere estar preocupada, debido a que G. no habla de acuerdo con lo esperado para su edad y que, para comunicar lo que requiere, empuja el cuerpo del adulto para llevarlo o dirigirlo al objeto que desea. También llora o resuelve sólo sus necesidades. Así mismo, menciona que no responde a su nombre, su contacto visual no es constante, le gusta girar las llantas de los carros y colocar objetos en fila.

VII. ANTECEDENTES:

Gael es el segundo de dos hermanos. Nació a los 9 meses por parto natural. Pesó 3,400 kg y midió 48 cm. Durante la gestación la madre padeció de preeclampsia, por lo que fue hospitalizada en varias oportunidades. No presentó ninguna dificultad congénita, pero presentó dificultades físicas, debido a una displasia de cadera que presentó, usó una férula hasta los 12 meses.

En referencia a su desarrollo, la madre comenta que, se sentó sólo a los 8 meses, gateó a los 14 meses y caminó al año y 10 meses. Ha llevado terapias de Intervención Temprana (PRITE) por presentar displasia de cadera.

Con respecto al desarrollo del lenguaje, existe un desfase, en la actualidad no emite palabras, los balbuceos recién aparecen hace unos pocos meses (no precisa la madre), así mismo, comenta que en las evaluaciones de crecimiento (CRED), le mencionaron que podría tratarse de un retraso en el desarrollo.

No existen antecedentes psicológicos ni psiquiátricos en la familia.

II. REGISTRO DE LA CONDUCTA:

En la valoración se observó que Gael no se percató que lo estaban observando, ignoró por completo las intervenciones de la evaluadora. Gael responde en ocasiones a las propuestas de juego sensorial que propone a su madre, pero cuando existe un objeto de por medio, se centra en este.

Por otro lado, le cuesta esperar turnos, tiende a quitar los objetos de la mano sin solicitarlos. Cuando desea un objeto que se encuentra fuera de su alcance jala la mano de la madre y la lleva hacia el objeto deseado (esto solo se observó una vez).

Cabe resaltar que se observa una organización inadecuada del ambiente donde se realizó la valoración, todos los objetos estuvieron al acceso rápido del niño, esto evitó que el niño se centre en las propuestas del adulto y se puedan observar oportunidades de solicitud, ya que al tener todo a su fácil acceso no buscaba al adulto y al tener todo desorganizado su atención era oscilante, pasaba de un estímulo a otro.

0. RESULTADOS

Los resultados del cuestionario M - CHAT ayuda a determinar posibles casos de niños con autismo en la exploración evolutiva rutinaria. Gael obtiene una puntuación de 18 puntos lo que la ubica en una categoría de "riesgo alto", de los cuales 6 ítems son críticos. La madre indica que Gael disfruta de

juegos de movimiento (**caballito, jugar a “cucú – tras”, esconderse**), **así también, puede jugar con algunos objetos de forma funcional, pero por períodos breves y bajo la dirección de un adulto, sino regresa a un juego restringidos y repetitivos.** Con respecto a su interacción, se relaciona mejor con los adultos, que, con niños de su edad, tiende a jugar solo. No usa el gesto de señalar para mostrar o compartir algo de su interés y no voltea cuando es llamada por su nombre.

Complementario a lo valorado y descrito hasta el momento se aplicó la Lista de chequeo de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa (Angeles y Cortijo, 2021). Evidenciando un puntaje total de 4, lo que indica dificultades considerables, por lo que se describe a continuación las áreas de valoración, con sus respectivas dimensiones.

En cuanto al área de Relaciones sociales, en la dimensión de Motivación Social, Gael en ocasiones responde a la interacción con el adulto en juegos libres y sociales, aunque prefiere explorar solo los objetos de su agrado. En la dimensión de Referencia Conjunta, se evidencia que Gael que en algunas oportunidades acepta la interacción e intervención del adulto en algunos juegos, como, por ejemplo, en la actividad de rompecabezas, es capaz de que el adulto le indique donde debe ubicar la pieza e intercambia turnos con el adulto. Con relación a la Intersubjetividad Primaria, se evidencian dificultades considerables, no responde a las sonrisas sociales en juegos libres y sensoriales, como tampoco a expresiones faciales iniciadas por el adulto. , debido a que solo responde con sonrisa a la sonrisa iniciada por el adulto cuando se está realizando un juego social sensorial (cosquillas, corretear y palmaditas).

En referencia a la dimensión de Comunicación, en el área de Funciones Comunicativas Imperativas, se evidencia en un desfase en el uso de gestos orientados a cambiar el mundo físico y/o conseguir lo que desea. Frente a una pausa en un juego social sensorial (palmaditas y cosquillas) Gael estira la mano para solicitar continuidad, sin embargo, no coordina esta acción con la mirada. Esta misma acción ocurre cuando el adulto muestra un objeto de su interés. No se han podido apreciar indicios de señal para solicitar objetos de su interés.

V. CONCLUSIONES:

Gael muestra deficiencias significativas en las áreas interacción social y comunicación, si bien muestra cierta apertura para aceptar la intervención e interacción del adulto en algunos de sus juegos, no se han consolidado habilidades comunicativas para solicitar continuidad y/o algún objeto o juego de su preferencia. Se evidencian dificultades considerables en el desarrollo de referencia conjunta.

IV. RECOMENDACIONES:

1. Iniciar terapia de comunicación e interacción primando los siguientes objetivos:
 - Entrenamiento a padres para el desarrollo de oportunidades de comunicación e interacción en la vida diaria.
 - Terapia personalizada en el desarrollo de funciones comunicativas previas al lenguaje e interacciones sociales recíprocas.

Informe de valoración de indicadores de autismo y comunicación, interacción y socialización

● DATOS GENERALES

Nombre	:	E. I. S (Caso 1)
Edad	:	3 años y 9 meses
Fecha de nacimiento	:	3 de noviembre 2017
Lugar de procedencia	:	Lima

● TÉCNICAS APLICADAS

- Entrevista para padres
- Cuestionario del Desarrollo Comunicativo y Social en la Infancia (M – CHAT)
- Lista de chequeo de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa (Angeles y Cortijo, 2021).

VI. MOTIVO DE CONSULTA:

Los padres se encuentran preocupados por el retraso que Evans presenta para comunicar lo que desea. La madre refiere que cuando desea un objeto, la lleva de la mano hacia él y hace que ella lo tome para luego dárselo, no señala para solicitar ni para mostrar, parece no prestar atención a las personas que lo rodean y, en algunas oportunidades, cuando se intenta hacer un cambio, el niño se muestra irritable, por ejemplo, llora y se golpea ante algunos cambios de actividad.

● ANTECEDENTES:

Evan es el menor de dos hermanos. Nació a los 9 meses por cesárea programada, debido al diagnóstico de Macrosomía Fetal a consecuencia de la diabetes gestacional que presentó la madre.

Pesó 4,250 kg y midió 52 cm y no presentó ninguna dificultad congénita ni problemas de salud en el periodo perinatal.

En referencia a su desarrollo, la madre comenta que, sostuvo la cabeza a los 3 meses, gateó casi al año, se sentó sólo a los 7 meses y caminó al año y 7 meses.

Con respecto al desarrollo del lenguaje, refieren que a los 7 meses inició la emisión de algunos balbuceos, inició la emisión de sílabas sueltas a los 8 meses, en la actualidad no emite palabras.

El menor asistió a estimulación temprana por aproximadamente un mes, pero presentó varias dificultades para adaptarse a las clases. Debido a lo mencionado, pasó por una evaluación psicológica en la posta cercana de su casa, donde le dieron una presunción diagnóstica de TEA, no emitieron informe.

En casa ha estado expuesto a la televisión desde los primeros meses, en la actualidad es una exposición indirecta, pero constante. No existen antecedentes psicológicos ni psiquiátricos en la familia.

III. REGISTRO DE LA CONDUCTA:

En la valoración se observó que Evan se percató que lo estaban observando, pero no se interesó por establecer interacción. Evan responde en ocasiones a las propuestas de juego de su madre, pero se centra en sus propios intereses, como acumular objetos. Cabe mencionar que el niño permaneció en el ambiente, no mostró resistencia o se alejó por la participación de la evaluadora, pero fue indiferente. Por otro lado, se le dificulta esperar para obtener lo deseado. Se comunica a través de acciones instrumentales, como el jalar la mano de la madre hacia el objeto que desea, con la intención de que le proporcionen lo deseado. A pesar de que la madre buscó organizar y buscar su atención permanente, no logró la organización, pero sí mantener su atención en períodos breves, siempre y cuando la acción fuera de su agrado.

III. RESULTADOS

Los resultados del cuestionario M - CHAT ayuda a determinar posibles casos de niños con autismo en la exploración evolutiva rutinaria. Evan obtiene una puntuación de 17 puntos lo que la ubica en una **categoría de "riesgo alto", de los cuales 6 ítems son críticos**. La madre indica que Evans disfruta de juegos de movimiento ("cucú - tras", cosquillas, balancear, etc.) y puede jugar con algunos objetos de

forma adecuada como los bloques de construcción. Sin embargo, no es capaz de voltear el rostro cuando se le señala algo al otro lado de la habitación. No realiza juegos de fantasía e interés por otros niños o niñas. No es capaz de señalar un juguete u objeto cuando lo desea, tampoco usa el gesto de señalar para mostrar o compartir algo de su interés y no voltea cuando es llamada por su nombre.

Complementario a lo valorado y descrito hasta el momento se aplicó la Lista de chequeo de las relaciones sociales y de la función comunicativa imperativa (Angeles y Cortijo, 2021). Evidenciando un puntaje total de 5, lo que indica dificultades considerables, por lo que se describe a continuación las áreas de valoración, con sus respectivas dimensiones.

En cuanto a la sub área de Relaciones sociales, en la dimensión de Motivación Social, Evan en ocasiones comparte brevemente (2 minutos aproximadamente) con el adulto juegos sensoriales, tales como; cosquillas, corretear y palmitas. En la dimensión de Referencia Conjunta, Evan puede aceptar compartir el juego y que el adulto pueda intervenir en la manipulación del objeto, pero en periodos muy breves y poco frecuentes, por ejemplo: Evan explora su cuento, pero no permite que el adulto señale los dibujos, sin embargo, en el juego con el globo, permite que el adulto comparta la actividad con él, observándose breves momentos donde ambos comparten la atención frente al objeto. En relación a la Intersubjetividad Primaria, se evidencian dificultades, debido a que solo responde con sonrisa a la sonrisa iniciada por el adulto cuando se está realizando un juego social sensorial (cosquillas, corretear y palmaditas).

En referencia a la dimensión de Comunicación, en el área de Funciones Comunicativas Imperativas, se evidencian en un desfase con relación a su edad, con respecto al uso de gestos orientados a cambiar el mundo físico y/o conseguir algo. Evans en alguna situaciones de juego sensorial, extiende la mano para solicitar continuidad y mira al adulto, como respuesta a la pausa que este realiza, así mismo, extiende la mano para solicitar el objeto de su interés, cabe resaltar que se da en ocasiones. Sin embargo, no se ve el uso articulado de la mirada con el gesto de extender la mano, así como tampoco indicios de señalar para solicitar objetos de su interés.

- **CONCLUSIONES:**

Evan muestra deficiencias en sus conductas para la interacción social y comunicación, si bien muestra interés en la presencia del adulto, no se observan habilidades de comunicación e interacción persistentes y esperadas para su edad.

Por lo cual, se hace de vital importancia trabajar dichas deficiencias en un programa de intervención temprana contemplando las habilidades de comunicación previas al lenguaje.

- **RECOMENDACIONES:**

- Iniciar terapia de comunicación e interacción primando los siguientes objetivos:
 - II. Entrenamiento a padres para el desarrollo de oportunidades de comunicación e interacción en la vida diaria.
 - III. Terapia personalizada en el desarrollo de funciones comunicativas previas al lenguaje e interacciones sociales recíprocas.

Anexo 8: Informes Post test

Informe de Intervención

0. DATOS GENERALES

Nombres : **N. A. T (Caso 3)**
Edad : 3 años 7 meses
Fecha de nacimiento: 17 marzo del 2018
Inicio del tratamiento : septiembre 2021
Periodo de trabajo : septiembre – octubre 2021

II. OBSERVACIÓN DE CONDUCTA

La madre N. A. T asistió a todas las sesiones a la hora pactada, como también, envió los videos de seguimiento que se solicitaron. Durante el análisis de los videos, se observo un ambiente organizado, sin distractores y buen manejo de las estrategias trabajadas, por parte de la madre y otros familiares involucrados (tíos).

En el desarrollo de las actividades **N. A. T** disfruto de las propuestas de juego que compartió con sus familiares, lo cual permitió prolongas las actividades, con el propósito de trabajar los objetivos planteados.

Fue importante emplear la estrategia de la espera estructurada, inducción, modelado y moldeamiento lo que ha sido beneficioso para su progreso en las áreas intervenidas.

III. COORDINACIONES REALIZADAS

El seguimiento a la familia y al niño fue constante. Se mantuvo una comunicación activa con la madre para brindar indicaciones, resolver dudas y comentar sobre los objetivos trabajados en las actividades propuestas. Asimismo, se ha tenido reuniones posteriores a cada sesión de capacitación, para analizar los videos de las actividades que se trabajaron.

III. DIMENSIONES DE DESARROLLO Y OBJETIVOS GENERALES

El plan de intervención se basó en el desarrollo de las siguientes dimensiones:

- Motivación Social
 - Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.
 - Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto.
- Referencia conjunta
 - 0. Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos.
 - 1. Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto al adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos.
- 0. Intersubjetividad Primaria

- Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego social sensorial.
 - Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos.
 - Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por adulto durante actividades de juego.
- **Funciones Comunicativas Imperativa**
 - Extiende la mano hacia el adulto para pedir continuidad de la actividad, frente a una pausa en un juego social sensorial.
 - Extiende la mano y coordina la mirada hacia el adulto para pedir continuidad de la actividad, frente a una pausa en un juego social sensorial
 - Al presentarle un objeto de su interés, el niño extiende la mano para solicitarlo.
 - Al presentarle un objeto de su interés, el niño extiende la mano y coordina su mirada para solicitarlo.
 - El adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.
 - El adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.
 - Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.
 - Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo y coordina la mirada.

- **LOGROS**

En el área de relaciones sociales, ha observado un gran progreso. El niño responde y disfruta la interacción con el adulto en el juego libre y sensorial social, por ejemplo, en actividades como dar vueltas y cosquillas. Mientras realiza las actividades con el adulto dirige la mirada constantemente hacia el adulto y emite sonidos (silabas o aproximaciones de palabras) durante la interacción, así también, ha empezado aceptar con mayor frecuencia nuevas propuestas de juegos sensoriales

Acepta que el adulto se involucre en el juego con objetos, compartiendo el espacio y alternando turnos, por ejemplo, en la actividad de bloques permite alternar turnos y realizar una construcción juntos.

Durante el juego con un objeto de por medio N. acepta que el adulto comparta el juego, alternando turnos, aceptando la manipulación del objeto y/o la modificación del juego, por ejemplo, en la actividad de bloques permite alternar turnos y realizar una construcción juntos con la madre.

En los espacios de interacción y de juego, se ha observado que N. responde a las sonrisas sociales iniciadas por el adulto durante una actividad sensorial, juego libre o juego con algún objeto, esto ha permitido afianzar lazos de interacción, como también el disfrute de la interacción con el adulto, sin embargo, no siempre responde a expresiones faciales del adulto, debido a que muchas veces su mira se centra en el objeto.

Con respecto al área de Comunicación, el progreso se evidencia frente a las situaciones en donde el adulto realiza pausas durante un juego sensorial social, N. responde solicitando continuidad extendiendo las manos y en ocasiones coordina la mirada hacia el adulto, por ejemplo, durante el juego de las vueltas, el tío hace una pausa, por lo que N. extiende las manos para solicitar continuidad. Lo mencionado también ocurre si se presenta un objeto de su interés. Es importante mencionar que ha empezado a señalar con cierta ayuda física, la cual se está eliminando progresivamente, como también ha empezado a verbalizar algunas palabras como: "agua", "obo" por "globo" y la última silaba o letra de algunas palabras como "dame".

Finalmente, durante este tiempo se han observado avances muy significativos en cuanto a su relaciones sociales y comunicación, lo cual ha permitido alcanzar objetivos logrados en tan corto tiempo.

- **RECOMENDACIONES**

- II. **Iniciar terapia en Intervención Especializada en Comunicación, Interacción y Flexibilidad.**
- III. **Involucrar a los adultos cuidadores en las actividades para brindarles orientaciones y el acompañamiento respectivo**
- IV. **Brindar espacios de interacción para generalizar los objetivos trabajados.**



Informe de intervención

VIII. DATOS GENERALES

Nombres	: E. I. S (Caso 1)
Edad	: 3 años 11 meses
Fecha de nacimiento	: 3 noviembre del 2017
Inicio del tratamiento	: septiembre 2021
Periodo de trabajo	: septiembre – octubre 2021

.OBSERVACIÓN DE CONDUCTA

La madre E. I. S asistió a todas las sesiones a la hora pactada, como también, envió los videos de seguimiento que se solicitaron. Durante el análisis de los videos, se observó un ambiente organizado, sin distractores y buen manejo de las estrategias trabajadas, por parte de la madre.

En el desarrollo de las actividades E. I. Se disfrutó de las propuestas de juego que compartió con la madre, así como, se siguió el interés del niño, esto permitió prolongar la atención frente a las actividades, como también, poder trabajar los objetivos planteados.

Fue importante emplear la estrategia de la espera estructurada, inducción y modelado, lo que ha sido beneficioso para progreso.

V. COORDINACIONES REALIZADAS

El seguimiento a la familia y al niño fue constante. Se mantuvo una comunicación activa con la madre para brindar indicaciones, resolver dudas y comentar sobre los objetivos trabajados en las actividades propuestas. Asimismo, se han tenido reuniones posteriores a cada sesión de capacitación, para analizar los videos de las actividades que se trabajaron.

● DIMENSIONES DE DESARROLLO Y OBJETIVOS GENERALES

El plan de intervención se basó en el desarrollo de las siguientes dimensiones:

- Motivación Social
 0. Interactúa con el adulto en un juego libre dirigiendo miradas, expresiones faciales y/o verbalizaciones.
 1. Acepta juegos sensoriales sociales y contactos con el adulto.

- Referencia conjunta
 - VII. Acepta que el adulto intervenga en su juego con objetos.
 - VIII. Realiza una acción sobre uno o varios objetos junto al adulto y comparte con él su atención hacia dichos objetos.

- Intersubjetividad Primaria
 - III. Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego social sensorial.
 - IV. Responde con sonrisas a la sonrisa iniciada por el adulto durante una actividad de juego con objetos.
 - V. Reacciona con expresiones faciales correlativas a las iniciadas por adulto durante actividades de juego.

IV. Funciones Comunicativas Imperativa

- V. Extiende la mano hacia el adulto para pedir continuidad de la actividad, frente a una pausa en un juego social sensorial.
- VI. Extiende la mano y coordina la mirada hacia el adulto para pedir continuidad de la actividad, frente a una pausa en un juego social sensorial
- VII. Al presentarle un objeto de su interés, el niño extiende la mano para solicitarlo.
- VIII. Al presentarle un objeto de su interés, el niño extiende la mano y coordina su mirada para solicitarlo.
- IX. El adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando.
- X. El adulto le muestra varios objetos o coloca un objeto de interés lejos del alcance del niño, éste lo pide señalando y coordinando la mirada.
- XI. Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo.
- XII. Cuando el adulto le muestra un objeto de su interés, el niño lo nombra para pedirlo y coordina la mirada.

● LOGROS

En el área de relaciones sociales, ha observado un avance significativo. El niño disfruta de la interacción con el adulto en juegos libres, dirigiendo la mirada, mientras que en algunas oportunidades realiza expresiones faciales (por imitación) y/o realiza sonidos (sílabas o aproximaciones de palabras) durante la interacción, así también, ha empezado aceptar con mayor frecuencia nuevas propuestas de juegos sensoriales.

Durante el juego con un objeto de por medio E. ha logrado aceptar compartir el mismo espacio e intercala la manipulación de los objetos con el adulto, sin embargo, aún le cuesta que la madre intervenga en su propio juego y realicen una actividad en conjunto, por ejemplo: en la construcción de una torre con bloques, puede tolerar la toma de turnos, pero no la modificación de su construcción.

En los espacios de juego se ha observado que E. responde en algunas de las oportunidades a la sonrisa iniciada por el adulto durante actividades sociales sensoriales y con objetos, por ejemplo; en el juego de las cosquillas y con el globo Así también, ha empezado a imitar las expresiones de asombro que la madre realiza en las actividades.

Con respecto al área de Comunicación, el progreso más significativo que se ha evidenciado en el progreso de E. es el uso del gesto de extender la mano para solicitar un objeto, el cual se en el proceso de las sesiones y con ayuda de las estrategias utilizadas, se transformó en el uso del dedo índice para señalar y solicitar un objeto de su preferencia o que se encuentra fuera de su alcance, en ocasiones ha coordinado mirada con el gesto mientras se dirige al adulto. Así también se han escuchado algunos nombres de los objetos junto con la acción de señalar, por ejemplo: "gobo" por "globo", "agua", "más", "bubuja" por "burbujas".

Finalmente, durante este tiempo se han observado avances muy significativos en cuanto a su relaciones sociales y comunicación, lo cual ha permitido alcanzar objetivos logrados en tan corto tiempo.

IV. RECOMENDACIONES

- VI. **Iniciar terapia en Intervención Especializada en Comunicación, Interacción y Flexibilidad.**
- VII. **Involucrar a los adultos cuidadores en las actividades para brindarles orientaciones y el acompañamiento respectivo**
- VIII. **-Brindar espacios de interacción para generalizar los objetivos trabajados.**



Anexo 9: Informes Psicológicos previos a la investigación



INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres	ARCE TORREJON, Nahuel Mayu
Edad	02 años, 2 meses
Fecha de nacimiento	17 de Marzo de 2018
Fecha de exámenes	14, 21, 26 de Mayo de 2020
Fecha de Informe	06 de Junio de 2020
Informantes	Madre.
Examinador	Ps. Gloria Guerrero P.
Técnicas Utilizadas	Entrevista Psicológica. Observación en situaciones estructuradas y semi estructuradas.
Instrumentos utilizados	Cuestionario del Desarrollo Comunicativo y Social M-CHAT. Entrevista para el Diagnóstico de Autismo – Revisada ADI – R. Escala de Conductas repetitivas – revisadas (ECR-R). Escala de Observación Diagnóstica para Autismo ADOS – 2 Módulo T. Escala de observación de las funciones comunicativas. Cuestionario del bebé y del niño pequeño (CSBS–DP) Lista de Cotejo del Lenguaje Inicial.

II. MOTIVO DE LA CONSULTA

Nahuel fue traído a consulta por su madre, quien refirió: “No habla [...], cuando quiere algo, te agarra de la mano y te lleva al lugar donde está lo que él quiere o sino hace sonidos para indicar lo que desea. Actualmente, se para y mira lo que desea y hace algún sonido como queja dirigiendo las manos hacia lo que desea. Agregó, además: “Hoy cuando escucha sonidos agudos y se tapa los oídos”. Así mismo, comentó que cuando “usa los carritos de juguete prefiere jugar con las ruedas”.

III. OBSERVACIONES GENERALES Y DE CONDUCTA

Niño de contextura y talla de acuerdo a su edad cronológica, cabello castaño corto y facciones en proporción a su rostro.

Durante las sesiones de evaluación, no mantuvo con la examinadora contacto ni seguimiento visual, sin embargo, hubo momentos en que estableció el contacto visual con la madre. Cuando se indicó a la madre que llame al niño por su nombre para obtener su atención, este respondió al llamado después de repetidos intentos. No cumplió la orden verbal de sentarse, en varias oportunidades deambuló por el ambiente de evaluación, aparentemente buscando objetos.

Al colocar una serie de juguetes en la mesa de trabajo, el niño se sentó por propia iniciativa y se mantuvo sentado jugando con los juguetes durante varios minutos. Cuando la madre se dispuso a coger algunos juguetes buscando la atención visual compartida con el niño, este en todo momento esquivó el contacto visual. Durante el tiempo que estuvo jugando solo, se apreció la emisión de protopalabras completamente ininteligibles. Este tipo de expresiones no se observó en ningún momento durante la interacción social con la examinadora, solo se apreció en la interacción con los objetos (juguetes).

ESTE DOCUMENTO ES CONFIDENCIAL – CARECE DE VALOR MEDICO LEGAL. Y ES EXCLUSIVAMENTE PARA USO PROFESIONAL.

cpadiservicios@gmail.com, 969729432
Jr. Trapillo 347 Magdalena, Lima, Perú

Al caérsele un objeto con el que estaba jugando lo miro y no optó por recogerlo. En una oportunidad llevo de la mano a la examinadora hasta el armario de juguetes, sin emitir ningún tipo de gesto que indique lo que deseaba, cuando no se le entregaba lo que él quería se ponía a llorar.

IV. RESULTADOS

Dada la preocupación expresada por la madre, se procedió a aplicar el Cuestionario Comunicativo y Social en la Infancia M-CHAT y la Entrevista para el Diagnóstico de Autismo – Revisada ADI – R, con ambos instrumentos se logra precisar signos de alerta. Revisando su historia de desarrollo, el lenguaje que presentaba, el uso de la comunicación, su desarrollo social, el juego, los intereses y comportamientos restringidos y otros comportamientos en general, Nahuel mostró tres indicadores de alerta:

- Ausencia de mirada de referencia conjunta.
- Ausencia de gestos protodeclarativos (señalar para mostrar).
- Escaso juego de simulación.

También se observó que:

- Usaba algunos gestos para hacer saber lo que quería.
- No respondía al llamado de su nombre.
- Si bien, algunas veces miraba al adulto, esta mirada podía ser muy breve y sin función comunicativa.
- Le gustaba ordenar los objetos de una manera particular (filas).

Finalizada la entrevista y considerando que los indicadores encontrados son signos de alerta, se decide hacer una evaluación más detallada con Nahuel para indagar su nivel en las diferentes áreas. Se administró la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo.

4.1 ADOS – 2 Módulo T.

Es un instrumento de observación semi – estructurado que se realiza en personas con sospecha de encontrarse dentro del espectro del autismo. La prueba incluye diversas actividades que la entrevistadora va presentando al niño con la finalidad de valorar aspectos de su comunicación, lenguaje, interacción social recíproca, comprensión socio-emocional, imaginación y la presencia de intereses y/o conductas repetitivas o estereotipadas u otras conductas anómalas.

La prueba consta de cinco módulos que se ajustan a la capacidad de lenguaje y la edad cronológica del niño.

A Nahuel se le ha aplicado el Módulo T de la prueba ADOS -2. A continuación se presentan los resultados cuantitativos de cada área valorada y más adelante se hace una descripción cualitativa de la misma.

Las puntuaciones pueden ser:

- 0 (no se presenta alteración en el comportamiento evaluado)
- 1 (ligera alteración, que no es tan interferente como el puntaje 2)
- 2 (alteración clara del comportamiento a evaluar)

Afectación Social (AS)

Comunicación		
Frecuencia de la vocalización espontánea dirigida a otros	(A-2)	2
Gestos	(A-8)	1
Interacción social recíproca		
Contacto visual inusual	(B-1)	2
Expresiones faciales dirigidas a otros	(B-4)	2
Integración de la mirada y otras conductas durante las iniciaciones sociales	(B-5)	1
Disfrute compartido durante la interacción	(B-6)	1
Mostrar	(B-12)	1
Iniciación espontánea de la atención conjunta	(B-13)	1
Respuesta a la atención conjunta	(B-14)	2
Características de las iniciaciones sociales	(B-15)	1
Total AS		14
Comportamiento restringidos y repetitivos (CRR)		
Emulación de las vocalizaciones o verbalizaciones	(A-3)	0
Interés sensorial inusual en los materiales de juego o en las personas	(D-1)	0
Movimientos de manos y dedos/postura	(D-2)	0
Intereses inusualmente repetitivos o comportamientos estereotipados	(D-5)	0

Debemos señalar que, dada la corta edad de Nahuel, y la puntuación obtenida en este módulo según ADOS – 2, los resultados están indicando un Rango de Preocupación que va de moderada a severa.

4.2. Comunicación

En el componente pragmático, se observó en el niño un desarrollo limitado de la intención comunicativa y la capacidad para establecer contacto, fijación y seguimiento visual, tampoco presentó conductas de atención conjunta. No respondió al llamado por su nombre, ni fue capaz de hacer conocer sus necesidades usando expresiones verbales, sonidos onomatopéyicos, gestos ni señas funcionales con fines comunicativos a excepción de lloriqueos cuando no obtuvo el objeto que deseaba.

En relación al desarrollo de las funciones comunicativas preverbales del lenguaje, se apreció lo siguiente:

Búsqueda de atención hacia sí misma, se acercó a la madre, pero no buscó el contacto visual. Emitió un sonido fuerte y llanto ante el posible retiro de la madre del ambiente de evaluación.

Búsqueda de atención hacia sucesos u objetos, no fue capaz de señalar con el dedo para hacer referencia a un objeto o una situación acontecida. La madre refirió que ocasionalmente la llevaba de a mano al lugar donde ocurrió algún hecho, pero no señalaba el objeto ni el lugar, tampoco utilizaba otros gestos comunicativos compensatorios.

Demandas de objetos, acción e información, ante el deseo de un objeto o alimento, se supo que Nahuel optaba principalmente por la búsqueda y manipulación directa de los mismos, y que, en casos de necesitar ayuda, se acercaba a la persona cogiéndola de la mano para llevarla al lugar donde estaba el objeto, pero no lograba señalarlo con el dedo ni dirigirlo con la mirada. La persona tenía que adivinar lo que el niño quería, cuando no se le entregaba el objeto deseado tendía a emitir gritos. En otros casos, optó por entregar un objeto (llanta de carrito de juguete) a la madre, sin apoyo de otras conductas que reflejen su intención.

Expresión social y saludos, no emitió sonidos verbales ni gestos de saludo ni despedida.

ESTE DOCUMENTO ES CONFIDENCIAL – CARECE DE VALOR MEDICO LEGAL Y ES EXCLUSIVAMENTE PARA USO PROFESIONAL

cpa@servicios@gmail.com 969729432

Tr. Tuzillo 347 Magdalena, Lima, Perú

Responder a peticiones de otros, fue capaz de entregar objetos ante la petición del adulto. Siguió órdenes simples como: "¡párate, siéntate, dame, guarda".

Protesta y rechazo, no logró utilizar gestos convencionales de rechazo como el movimiento de cabeza y/o gesto del "no" con la mano.

Aceptación, no logró verbalizar "sí", ni utilizar el gesto convencional de aceptación; solo se limitó a coger los objetos.

Información, no utilizó expresiones verbales ni gestos para indicar acabamiento, localización o representar una situación ocurrida.

En el examen del componente **léxico – semántico,** presentó un desarrollo limitado, tanto en el vocabulario comprensivo como expresivo. Hasta la fecha no se ha observado evolución del desarrollo léxico, a un nivel emergente. Por otro lado, no fue posible por el momento, obtener una edad de desarrollo del lenguaje comprensivo por su dificultad para seguir la orden de señalar o entregar.

Con respecto al componente **morfosintáctico,** su desempeño en el proceso comprensivo se encontró limitado por la dificultad para responder a órdenes simples básicas. En cuanto al proceso expresivo no se apreció desarrollo de las estructuras sintácticas ni siquiera a un nivel emergente.

En el componente **fonético-fonológico,** evidenció dificultades para imitar sonidos vocálicos y sílabas con sonidos consonánticos esperados para la edad. No fue capaz de imitar sonidos verbales presentados por el examinador. Sin embargo, en situaciones de juego con objetos, con frecuencia tendía a emitir algunos sonidos como /y/ como en "yaya", /p/ como en "pa".

V. CONCLUSIONES

- En la prueba usada ADOS 2, módulo T para niños menores comprendidos entre 21 y 30 meses, Nahuel obtiene una puntuación que lo ubica en el Rango de Preocupación de Moderada a Severa. Lo cual indicaría que está mostrando comportamientos que están asociados a un posible diagnóstico de TEA, por ello se hace necesario que participe de un programa de Atención Temprana, teniendo como base el modelo Denver.
- Dificultades en el área pragmática comunicativa evidenciada en un pobre desarrollo de la intención comunicativa, ausencia de atención conjunta y limitaciones en el desarrollo de las funciones comunicativas preverbales.
- Dificultades severas en el desarrollo de los procesos comprensivo y expresivo del lenguaje.
- Severas limitaciones en el desarrollo de los componentes léxico semántico; morfosintáctico y fonético fonológico.
- Presencia de comportamientos atípicos verbales.
- No se apreciaron conductas agresivas ni autolesivas.
- Al momento del examen el perfil comunicativo y el desempeño lingüístico receptivo-expresivo del niño se observan severamente retrasados con respecto a sus pares.

VI. RECOMENDACIONES

6.1 Para la madre:

- Participar activamente en la educación de Nahuel, apoyando en casa y/o en diferentes contextos (comunidad) la práctica de lo aprendido diariamente, en áreas del desarrollo de la comunicación, socialización, imitación, juego, cognición, motricidad fina y gruesa, conducta y autonomía.
- Colaborar con el proceso de terapia de lenguaje y comunicación reforzando las actividades realizadas en las sesiones de intervención y siguiendo las indicaciones que le brinde el especialista, para promover las habilidades comunicativas sociales y de lenguaje.

ESTE DOCUMENTO ES CONFIDENCIAL – CARGO DE VALOR JURÍDICO LEGAL Y ES EXCLUSIVAMENTE PARA USO PROFESIONAL

cpadillaservicios@gmail.com 986729452

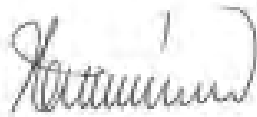
Ir. Trujillo 347 Magdalena, Lima, Perú

- En tanto sea posible Nahuel debe asistir a un aula de básica regular, de manera que siga practicando los objetivos y contenidos de los programas de intervención preparados para él

6.2 Para el niño:

- Un programa de intervención temprana, integral, intensiva y sostenida con énfasis en el desarrollo del componente pragmático, incidiendo en el desarrollo de la intención y las funciones comunicativas.
- Intervención especializada en lenguaje y comunicación, introduciendo la enseñanza de gestos naturales como sistema alternativo y aumentativo de la comunicación.
- Terapia de modificación de conducta con énfasis en el refuerzo de las habilidades básicas para el aprendizaje (contacto visual, seguimiento de instrucciones e imitación).
- Reevaluación del programa de intervención temprana en seis meses para monitoreo de sus avances y reajuste de los objetivos de trabajo seleccionados para él.

Agradecemos la confianza depositada y estamos a vuestra disposición para las consultas que crea conveniente.



Ps. Gloria Guerrero Peralta
Psicóloga
C. Ps. P. 2979

|

Evaluación clínica especializada

Niveles de desarrollo

DATOS GENERALES

NOMBRE : ITA SALAZAR, Evan Arthur Manuel
FECHA DE NACIMIENTO : 03 de noviembre del 2017
EDAD : 3 años, 2 meses
FECHA DE EVALUACIÓN : Enero 2021
ESPECIALISTA : Sandy Angeles Gallardo

MOTIVO DE CONSULTA

Los padres solicitan una evaluación clínica especializada porque Evan llora continuamente y no comprenden lo que desea. Cuando desea algo, mira el objeto que desea y llora o hace sonidos. Tiene preferencia por algunos juguetes: patear pelotas y un muñeco. No realiza contacto visual con personas. La única palabra que pronuncia es teta. Cuando no se le entiende lo que desea, se le retira algún objeto o está rodeado de muchas personas, llora y se golpea la cabeza con el puño varias veces. Tiene preferencia por juguetes y actividades específicas como las pelotas y globos. Tiene preferencia por acumular lápices y lapiceros sin darles el uso funcional.

TÉCNICAS Y PRUEBAS ADMINISTRADAS

.Entrevista a padres.

I.Observación conductual.

II.Indicadores de la escala de Observación Diagnóstica para el Autismo ADOS 2.

REGISTRO DE LA CONDUCTA OBSERVADA

Evan asistió a la sesión en compañía de su mamá, en adecuadas condiciones de higiene y arreglo personal. Al primer contacto con el niño, ante el saludo, no se apreció respuesta, ingresó al ambiente directamente en compañía de su mamá y se sube a las piernas de la misma.

Durante la sesión se observó interés por desplazarse por el ambiente, explorar o revolver material de juego. Se interesó por una pelota y empezó a patearla por todo el ambiente, la madre intentó hacer el cambio de juguete, pero Evan empezó a gritar, llorar y golpearse la cabeza.

Posteriormente, aceptó el cambio de juguete solo cuando se le ofreció el globo, el cual lanzaba al aire contantemente, expresando alegría, pero sin dirigirse a la madre, cuando se quiso retirar la pelota del espacio nuevamente empezó a llorar.

RESULTADOS

En la valoración de las **habilidades comunicativas**, Evan cuando desea hacer un pedido, mira el objeto, hace sonidos vocálicos, o en ocasiones jala la mano del adulto y lo desplaza hacia el lugar del objeto deseado, pero no usa la mano del adulto para alcanzar el objeto o señalar. Si la madre no le da respuesta de manera inmediata a su requerimiento, llora, grita y/o se da golpes en la cabeza.

En cuanto a la *frecuencia de balbuceo y vocalizaciones espontáneas*, es decir la cantidad de sonidos y vocalización sin/con un objetivo, se le escuchó “aa” “uuu” y jergas de manera natural en ocasiones en alusión a un objeto deseado. Eventualmente la madre menciona que emite palabras sin un objetivo de comunicación como sonidos de canciones infantiles o la palabra “teta”.

En forma general, se observó que los recursos de comunicación no verbal a través de gestos, movimiento del cuerpo, expresiones faciales, uso de la mirada y emisiones de sonido de forma intencionada al adulto, son habilidades que Evan requiere adquirir con una finalidad comunicativa, es decir para pedir, compartir, llamar la atención, expresar rechazo, etc.; destrezas que se esperarían para su edad.

Respecto a sus ***habilidades de interacción social***, es decir al uso apropiado de la *mirada*, flexible, espontánea y modulada socialmente en una variedad de contextos y propósitos, se apreció de manera eventual y generalmente como resultado de una constante proximidad física del adulto.

En cuanto a la *respuesta a su nombre*, es decir la respuesta de Evan, cuando escuchó su nombre o la acción de orientarse hacia la cara del adulto cuando fue llamada, Evan continuaba ejecutando la acción, a pesar de la persistencia de mamá.

En relación a la *iniciación y respuesta de la atención conjunta*, Evan mostró poca respuesta, apreciándose con ello, insuficiente interés en compartir focos de atención con el otro, solo cuando el adulto se involucra en juegos de su preferencia (patear pelotas o lanzar globos), acepta eventualmente la actividad conjunta pero no la acción conjunta. Es bueno precisar que la relación diádica se encuentra en riesgo al apreciarse la expresión eventual de la habilidad, no evidencia la presencia de actos de coordinar acciones persona-persona.

Respecto al *disfrute compartido* durante la interacción, es decir los intentos de Evan para captar, mantener, demostrar, expresar disfrute y dirigir la atención del adulto hacía objetos o acciones interesantes para ella sus intentos fueron ocasionales, la mayoría de oportunidades fue el adulto quien dio inició para generar diversas propuestas y lograr mantenerse en una interacción.

En cuanto al *juego*, utilizó juguetes de causa-efecto frente al modelo del adulto y siempre que se haya persistido en el modelo. Los juegos que utiliza y las actividades que realiza son muy específicas.

Respecto a los ***intereses restringidos y/o conductas repetitivas***, se expresan en los juguetes, actividades y necesidad del cumplimiento de rutinas.

CONCLUSIONES

Considerando valoración a través de los indicadores de la Escala de Observación Diagnóstica para el Autismo ADOS 2 y de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales- DSM 5, Evan presenta dificultad en los ejes de la comunicación e interacción social y presenta intereses restringidos y conductas repetitivas. Lo que se evidencia a través de acercamientos sociales inusuales, para iniciar la interacción social o responder a ella, mostrando dificultad para integrar conductas comunicativas verbales y no verbales; como son el contacto visual, el lenguaje corporal, la expresividad emocional y para desarrollar, mantener y comprender relaciones con otros. Por todo ello, se evidencian criterios diagnósticos para un Trastorno del Espectro Autista TEA, nivel de apoyo 3.

SUGERENCIAS

- Terapia especializada en comunicación e interacción social. Considerar los siguientes objetivos:
 0. Utilizar agendas visuales para las diferentes actividades.
 1. Uso de gestos y sistema de comunicación visual PECS.
 2. Mejorar la calidad de interés y relación con el otro - relación diádica, es decir, juegos de interacción cara a cara.
 3. Fomentar el componente respuesta al otro a través de juegos y rutinas interactivas, provocando la intención comunicativa.
 4. Trabajar actividades funcionales con meta.
 5. Orientación permanente para aplicar en casa los diferentes sistemas de comunicación, juego, habilidades de interacción social, entre otros aspectos.
 6. Ampliar la gama de preferencias a objetos, juguetes, a fin de ampliar su campo de interés y motivación evitar que utilice el mismo objeto.
 - Realizar despistaje auditivo.
- .Reevaluación después de 6 meses de intervención.
 - Seguimiento del caso.



Sandy Angeles Gallardo
Psicóloga
C.P.P. 26098



Evaluación clínica especializada
NIVELES DE DESARROLLO

DATOS PERSONALES

NOMBRE : CASALLO ESPINOZA, KENNEDY GHAELE
FECHA DE NACIMIENTO : 29 de marzo 2018
EDAD : 3 años, 1 mes
FECHA DE EVALUACIÓN : Mayo 2021
ESPECIALISTA : Lic. Sylvia Flores Espinoza
C.P.P. 13203

MOTIVO DE CONSULTA

Los padres solicitan una evaluación clínica especializada de manera virtual porque Gael no habla de acuerdo a lo esperado para su edad, para comunicar sus necesidades empuja el cuerpo del adulto para llevarlo o dirigirlo al objeto que desea. También llora o se resuelve solo sus necesidades. No responde a su nombre, su contacto visual ha mejorado porque “lo han estado trabajando”. Le gusta jugar con objetos circulares, con las llantas de los autos. Coloca los rompecabezas los coloca en fila, mientras camina aplaude, mira de costado, al vacío y en ocasiones da vueltas en su mismo eje.

ANTECEDENTES

Gael vive en Huancayo, con ambos padres, abuelos maternos y hermano menor de 8 meses. Nació a las 38 semanas por parto natural. La madre comenta que durante su gestación presentó infección urinaria a las 30 semanas y en la última preeclampsia, por ello estuvo internada. Gael pesó 3090 kg. y midió 48 cm. Tuvo un APGAR8-9. Lloró de inmediato al nacer.

Respecto al desarrollo motor, gateó al 1 año 6 meses y logró la marcha de forma independiente a los 2 años. A los 7 meses presentó displasia de cadera, estuvo con férula por 8 meses hasta 1 año 6 meses. Recibió terapia física dos veces por semana, por tres meses. La madre comenta que en la actualidad su desarrollo se encuentra dentro de lo esperado.

En alimentación, tomó leche materna hasta 1 año 5 meses. Actualmente ingiere todo tipo de alimentos.

En cuanto a su salud y sueño, la madre refiere que no presenta mayores complicaciones.

A nivel sensorial, se mete cualquier objeto o juguete a la boca.

Respecto a su desarrollo social, mira a los niños, se acerca a ellos y puede correr cuando lo hacen o le gusta perseguirlos.

En el juego, le agrada jugar con rompecabezas, bloques y mirar cuentos.

Respecto a los diagnósticos o tratamientos recibidos, en enero de este año fue evaluado por una especialista de lenguaje, quien comentó “probablemente autismo”, recibió terapia de lenguaje por tres meses (de enero a marzo).

TÉCNICAS Y PRUEBAS ADMINISTRADAS

- Entrevista a padres.
- Valoración clínica en línea, con orientación de la especialista.
- Análisis de videos en contextos naturales proporcionados por los padres.
- Escala de Observación Diagnóstica para Autismo
ADOS – 2 Módulo T.

OBSERVACIÓN DE LA CONDUCTA

La valoración del desempeño en el eje de la comunicación social se realizó a través de una video llamada y se complementó con el análisis de videos de casa que mamá compartió realizando diversas acciones de juego. La sesión de evaluación con el niño se efectuó en compañía y con la participación activa de la madre y se realizaron actividades libres y dirigidas.

Durante el desarrollo de las acciones, se observó interés por jugar con rompecabezas y encajar figuras geométricas en un cubo. Cuando mamá hacía un comentario, pregunta o trataba de incorporarse en la actividad, Gael no daba respuesta, continuaba jugando de manera independiente. Gael pudo mantenerse de manera breve sin lograr proyectar acciones o realizar actividades conjuntas. Se aproximaba a mamá cuando tenía una necesidad o requería algo en particular.

RESULTADOS

En la valoración de las **habilidades comunicativas** se encontró que los recursos de comunicación no verbal a través de gestos, movimiento del cuerpo, expresiones faciales y emisiones de sonido de forma intencionada, son elementos que Gael necesita adquirir con una finalidad comunicativa, es decir para pedir, compartir o llamar la atención del otro. En cuanto al uso de *gestos*, en la sesión no se apreció el empleo de manera espontánea la acción de señalar; habilidades que se esperan en los primeros años de vida.

Gael para hacer peticiones al adulto de manera natural jaló la mano de mamá para llevarla al objeto que deseaba, es así que, se centró en el uso del cuerpo de una persona como una herramienta para un objetivo concreto.

En cuanto a la *frecuencia de balbuceos*, es decir la cantidad de sonidos vocálicos sin/con un objetivo, se le escuchó sonidos mientras se desplazaba, pero sin ser necesariamente para solicitar al otro. En otras circunstancias “lloriqueaba” para alcanzar un objetivo.

En relación al *seguimiento de instrucciones*, cuando mamá dijo “dame” con la ayuda de un gesto, entregó el juguete.

En la valoración de sus **habilidades de interacción social**, respecto al *contacto visual*, se apreció con mayor frecuencia cuando hubo un interés, manifestaba una necesidad o cuando algo era de su agrado, siendo poco flexible y sostenido de acuerdo a lo esperado para su edad.

En relación a la *iniciación, respuesta y mantenimiento de la atención conjunta*, Gael mostró poca respuesta, apreciándose con ello, insuficiente interés en compartir focos de atención con el otro. Es limitada la aproximación a una iniciación espontánea para dirigir la atención de otra persona hacia un objeto que esta fuera del alcance del niño.

Los intentos de Gael para captar, mantener la atención de mamá hacia objetos o acciones interesantes para él, fueron poco frecuente, la mayoría de veces porque tenía una necesidad.

En cuanto a la *respuesta a su nombre*, es decir la respuesta de Gael cuando escuchó su nombre o la acción de orientarse hacia la cara de mamá cuando fue llamado, no se apreció respuesta, continuaba realizando la acción, a pesar de la persistencia de mamá.

Respecto al *juego*, Gael se entretuvo encajando piezas de rompecabezas o figuras geométricas. Mirando cuantos, armando una torre con dos o tres cubos. Es importante mencionar que cuando se le brindaba diferentes propuestas de juego, fue corto y poco variado en cuanto a simbolización y de acuerdo a lo esperado para su edad.

En relación a las **conductas estereotipadas y/o intereses restringidos**, miró a puntos fijos y de reojo.

CONCLUSIONES

La madre solicita la presente evaluación de manera virtual, a fin de conocer el perfil de desarrollo actual de Gael. La historia descrita por ella denota la presencia de una demora en la conquista de la comunicación-lenguaje, así como algunos aspectos de sus habilidades de interacción social.

Al analizar su desempeño actual se hallaron dificultades importantes en la comunicación espontánea y en la interacción social natural con el otro. La mayoría de veces busca una relación para responder a necesidades e intereses personales más que a una comunicación social. De manera conjunta registró conductas estereotipadas e intereses restringidos.

Por ello, la importancia de realizar una intervención especializada que incluya los ejes de la comunicación e interacción social recíproca que le permita a Gael desarrollar las diferentes habilidades de los ejes mencionados. Así como el seguimiento de su desarrollo y asesoría a la familia.

Luego de 6 meses de intervención sostenida realizar una reevaluación para conocer su avance en las áreas indicadas y necesidades actuales. En la actualidad varios de los indicadores observados nos hacen sospechar de criterios para un Trastorno del Espectro Autista, por ello la importancia de realizar un seguimiento muy de cerca para conocer la adquisición de nuevas habilidades.

RECOMENDACIONES

- VI. Iniciar intervención especializada en comunicación e interacción social (UDAD atención temprana individual)
Considerar los siguientes objetivos:
 1. Utilizar el sistema de comunicación visual-PECS y gestual.
 2. Utilizar agendas visuales para organizarlo y establecer una rutina de actividades.
 3. Mejorar la calidad de interés y relación con el otro - relación diádica, es decir, juegos de interacción cara a cara.
 4. Establecer rutinas claras en casa haciendo uso de apoyos visuales para favorecer la organización del niño.
 5. Evitar el uso prolongado de la televisión u otro equipo electrónico.
 6. Enseñarles a todos los miembros de la familia, las habilidades de comunicación con los que cuenta para que esperen de él estas habilidades.
 7. Interactuar frecuentemente con Gael organizar su tiempo, a fin de re-dirigirlo cuando pierde interés.
 8. Evitar que ejecute una misma acción con algún juguete.
 9. Brindarle varias propuestas de juego.
- VIII. Solicitar una reevaluación luego después de 6 meses de intervención sostenida.
 1. Seguimiento del caso.

Sylvia Flores

Lic. Sylvia Flores Espinoza

C.P.P. 13203

