



---

---

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD AJUSCO**

**LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

**ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS CONDUCTISTAS PARA LA ADQUISICIÓN DEL  
LENGUAJE ORAL EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS CON TRASTORNO DEL  
ESPECTRO AUTISTA: RECUPERACIÓN DE EXPERIENCIA LABORAL**

**TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

**PRESENTA:**

**TANYA VIRIDIANA MONTERRUBIO VARGAS**

**ASESORA:**

**DRA. MARÍA DEL PILAR CRUZ PÉREZ**

**CIUDAD DE MÉXICO, ABRIL DE 2025.**



**Secretaría Académica**  
Área Académica 5  
Teoría Pedagógica y  
Formación Docente  
Programa Educativo:  
Licenciatura en Pedagogía  
Ciudad de México, enero 22 de 2025  
**TURNO MATUTINO**  
F(05) S(02)

**DESIGNACIÓN DE JURADO DE EXAMEN PROFESIONAL**

La Coordinación del Área Académica Teoría Pedagógica y Formación Docente, tiene el agrado de comunicarle que a propuesta de la Comisión de Titulación ha sido designado **SINODAL** del Jurado del Examen Profesional de: **TANYA VIRIDIANA MONTEERRUBIO VARGAS**, pasante de esta Licenciatura, quien presenta la **TESINA (RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL)**: titulada: **“ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS CONDUCTISTAS PARA LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE ORAL EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: RECUPERACIÓN DE EXPERIENCIA LABORAL”**, para obtener el título de Licenciada en Pedagogía.

Reciba un ejemplar de la misma para su revisión y **DICTAMINACIÓN**. Se le recuerda que con base en el Artículo 39 del Reglamento General de Titulación Profesional de Licenciatura, dispone de un plazo no mayor de 20 días hábiles, a partir de la fecha de recibido, para emitir el dictamen por escrito correspondiente.

JURADO	NOMBRE
Presidente (a)	ELIZABETH ROA LUCIO
Secretaria (o)	MARÍA DEL PILAR CRUZ PÉREZ
Vocal	MARÍA GUADALUPE GONZÁLEZ TREJO
Suplente	NORMA ALCÁNTARA GÓMEZ

**Atentamente**

**“EDUCAR PARA TRANSFORMAR”**

**JUAN PABLO ORTIZ DÁVILA**

Presidente de la Comisión de Titulación

Programa Educativo: Licenciatura en Pedagogía

**NOTA:** Oficio revisado y aprobado por el Consejo de la Licenciatura en Pedagogía el 03/10/14 y por el Consejo Interno del Área Académica 5: Teoría Pedagógica y Formación Docente el 23/10/14 y entró en vigor el 05/11/14.  
c.c.p.- Comisión de Titulación.

Alumnas.

JPOD/eco



**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

Carretera al Ajusco, No. 24 Col. Héroes de Padierna, Alcaldía Tlalpan C.P. 14200, Ciudad de México.  
Tel: (55) 56 30 97 00 www.upn.mx

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer a mis niños, por enseñarme a no evitar las circunstancias sino a enfrentarlas y buscar solución, gracias por permitirme compartir tantas experiencias, por mirarme a los ojos y tener contacto conmigo, deseo tengan lo más bonito siempre. Gracias a sus papás por el apoyo, la confianza y el seguimiento.

A Miss Marce por primero brindarme la oportunidad de trabajar en su proyecto, por abrirme los ojos ante la neurodivergencia y buscar su autonomía, gracias por los consejos y confianza para realizar mis actividades con libertad. Gracias por que más que una Jefa, fuiste una buena amiga.

También quiero agradecer a mi amigo Fer, por ayudarme a aterrizar mis ideas y darle sentido a mi trabajo en un principio, por apoyarme y alentarme a titularme.

A mi asesora, la Dra. Pily, muchas gracias por apoyarme, ayudarme y darme el mejor acompañamiento a cualquier hora y en cualquier circunstancia, agradezco muchísimo todos los consejos y correcciones pues siempre fueron objetivas y me motivaban a seguir escribiendo y muchas veces me aterrizaron porque claramente mi cabeza no iba de la mano de mis dedos, gracias por ello.

## **DEDICATORIAS**

Primero que nada, éste trabajo se lo dedico a mi mamá, a ti que nunca me sueltas, que das todo lo que tienes para que no me falte nada, que me escuchas y aconsejas, gracias porque soy la mujer que soy gracias a ti.

A mi papá porque tampoco me has soltado, porque a tu manera peculiar quieres que siempre sea la mejor y no me conforme, gracias por escucharme, reír conmigo y estar presente en todos mis pasos.

A mi madrina, mi segunda mamá y amiga, gracias por estar siempre a mi lado, por ser esa figura de ejemplo y cobijo, definitivamente no estaría donde estoy si no es por tu ayuda, gracias infinitas.

A mis hermanitos, gracias por siempre ser esos niños que me motivan a ser un ejemplo, por que siendo tan diferentes siempre son mi lugar seguro y sé que llegaran hasta donde se lo propongan.

A mi amor, gracias Aldo por desde el día cero motivarme, ayudarme, aconsejarme, literalmente sentarte conmigo a tener ese acompañamiento en todo momento, gracias por festejar cada paso y ser esa persona tan especial.

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	6
<b>1. El trastorno del espectro autista: bases conceptuales para su aceptación, comprensión y atención</b>	14
1.1 De la anormalidad a la intención de reconocer riqueza en la diferencia: Neurodiversidad como alternativa para entender el TEA	
1.2 Trastorno del espectro autista (TEA). Origen, definición y transformaciones	
1.3 Autismo infantil e identificación en la etapa inicial. Las dificultades de socialización y comunicación como base	
1.4 Clasificación del trastorno del espectro autista; antes y ahora.	
1.5 Lenguaje oral y TEA	
<b>2. Educación especial y TEA: retos, dificultades y propuestas para su incorporación y atención en espacios educativos</b>	43
2.1 Educación especial en México. El reconocimiento de niños y niñas con TEA como sujetos educables.	
2.2 Retos y dificultades para la incorporación de niños y niñas identificados con TEA a procesos educativos formales	
2.3 El lenguaje oral como tema prioritario de atención educativa de niños y niñas con TE A y el Conductismo como método de enseñanza del lenguaje oral	
2.4 Método ABA	
<b>3. La investigación-acción como marco para la Sistematización de experiencias pedagógicas: el aprendizaje del lenguaje oral en la escuela MUECA</b>	58
3.1 La investigación-acción como marco para la sistematización de experiencias pedagógicas	
3.2 El contexto de la experiencia: Mueca (Escuela de Educación Especial)	
3.3 Programa de Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA mediante el Método ABA: Un Enfoque Sistemático para el Desarrollo de la Comunicación Verbal	

- 3.3.1 Plan de Trabajo de Iker: Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA Nivel 1 mediante el Método ABA
- 3.3.2 Plan de Trabajo de Vane: Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA Nivel 1 mediante el Método ABA
- 3.3.3 Plan de Trabajo de Santi: Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA Nivel 2 mediante el Método ABA
- 3.4 Análisis y resultados de la experiencia pedagógica
  - 3.4.1 Experiencia con los papás

<b>CONCLUSIONES</b>	92
<b>REFERENCIAS</b>	96
<b>ANEXOS</b>	104

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como objetivo recuperar los alcances y limitaciones de una experiencia profesional que se llevó a cabo en la escuela de educación especial “Mueca” con niños de entre 3 y 6 años que han sido diagnosticados dentro del llamado trastorno del espectro autista (TEA). La intervención con dicho grupo consistió en implementar estrategias didácticas y pedagógicas para la adquisición del lenguaje oral y la intención de sistematizar las experiencias que se tuvieron a lo largo del proceso, es contar con un acercamiento crítico a lo ocurrido que derive en algunas recomendaciones que hagan posible su mejora para implementarlas en situaciones futuras o bien, para destacar las posibilidades de réplica en contextos similares.

La educación preescolar es de gran importancia para el desarrollo de los niños y niñas ya que, con frecuencia, es el lugar en donde establecen el primer contacto con un contexto diferente a la familia y, por ende, es el momento idóneo para desarrollar habilidades comunicativas que favorecerán una interacción social más amplia. Tal situación es de particular relevancia para las niñas y los niños diagnosticados dentro del TEA, dado que es una de las principales áreas del desarrollo que se ve afectada en esta condición (Del Valle, García y Del Pozo, 2022), razón por la cual, una intervención adecuada desde los primeros años de formación escolar es un importante apoyo para iniciar la promoción y desarrollo de una vida independiente, al darles habilidades para poder expresar necesidades básicas mediante la adquisición de un vocabulario más amplio para su mejor desenvolvimiento social.

A través del tiempo, se ha tenido la concepción de que las personas neurodivergentes<sup>1</sup>, entre quienes se ubican quienes han sido diagnosticados con TEA,

---

<sup>1</sup>De acuerdo Rosqvist *et. al.*, 2022; citado en Chamorro, 2023, el término “neurodivergencia” surgió en la década de los años 90 del siglo pasado, especialmente entre los círculos de personas autistas, como una forma cuasi política de reivindicar y nombrar la “otredad mental”, desde fuera de los parámetros médicos y terapéuticos tradicionales.

son minusválidos o enfermos mentales y, según sus diagnósticos, tradicionalmente se ha recomendado su confinamiento, han sido medicados y muchas veces internados en centros psiquiátricos alejados de su familia y de la sociedad en general, situación que solo ha empezado a cambiar en épocas recientes, gracias al surgimiento de la “Educación especial”, definida por la UNESCO en 1983 como una forma de educación destinada a quienes se considera, imposibilitados para alcanzar los niveles educativos normales, sociales y otros apropiados a su edad. (Sánchez,1994).

El mismo autor destaca que para 1983 en Madrid, empezaron a impartirse cursos para concientizar sobre la educación especial y sus necesidades a partir de cuyos principios, se generaron propuestas de intervención y programas educativos que buscaban incluir a los niños neurodivergentes a espacios especialmente diseñados para ellos. Sin embargo, este aparente avance en la forma de concebir al sector neurodivergente no ha sido suficiente para mejorar las condiciones educativas de los niños y niñas con necesidades educativas especiales, pues es claro que no basta tenerlos en una escuela, sino que esta incorporación debe considerar el cambio de actitudes, tabúes y paradigmas para lograr una completa inclusión, implementando planes y programas para el desarrollo y búsqueda de mejora en áreas específicas de acuerdo con su condición. En palabras de Guajardo (1994, p. 37):

Hoy se sabe bien que el éxito o fracaso de la integración educativa con alguna discapacidad a los ambientes regulares parte del perfil del alumno, de algunas técnicas didácticas en especial, también dependen de la intencionalidad de toda la comunidad escolar.

En México, algunas fuentes señalan que la intención de “educar” a las personas que hoy se integran en el sector denominado neurodivergente inició desde 1915, etapa en la que se empezaron a crear escuelas para niños con deficiencia mental y otras discapacidades, pero solo fue hasta 1970 cuando se creó la Dirección General de Educación Especial y de esa manera el inicio formal de la inclusión educativa.

Así, aun y cuando el registro de la primera escuela dedicada a atender a niños con deficiencia mental se dio desde 1915 en Guanajuato y que posteriormente se diversificó la atención a niños y jóvenes con diferentes discapacidades, en instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México, la Escuela de Orientación para Varones y Niñas, y la Oficina de Coordinación de Educación Especial, fue hasta fines de 1970, cuando por decreto presidencial, se creó la Dirección General de Educación Especial con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación especial y la formación de maestros especialistas. (Chávez, 2022 p.1,2)

No obstante, no todas los rasgos o características fueron considerados con posibilidades de integrarse a dichos espacios, y ese fue el caso de los niños y las niñas ubicados dentro del TEA, quienes se han mantenido dentro de los grupos particularmente invisibilizados debido a la diversidad de formas de expresión que lo integran y que hacen difícil su definición y diagnóstico, según la Organización Mundial de la Salud (2017, p.17 y 18), el TEA se puede entender como:

un trastorno generalizado del desarrollo definido por la presencia de un desarrollo alterado o anormal, que se manifiesta antes de los 3 años de edad y por un tipo característico de comportamiento anormal que afecta la interacción social, a la comunicación y a la presencia de actividades repetitivas y restrictivas.

Como lo dice su nombre, al tratarse de un espectro incluye una gran variedad rasgos y niveles de afectación, lo que hace que cada caso sea diferente, no obstante, se tiene claro que se encuentran dañadas principalmente tres áreas en diferentes

niveles que derivan en necesidades distintas. Estas áreas son: 1) dificultad para relacionarse con las demás personas (problemas de socialización), 2) falta de habilidades de comunicación, pues tienen dificultades de entender el lenguaje no verbal, también interpretan los mensajes literalmente por lo que no entienden los chistes o las metáforas e 3) inflexibilidad mental y comportamental, por lo que demuestran poca imaginación y creatividad, aunque su memoria es muy buena. (Wing, 1982).

El hecho de que los primeros indicios del espectro estén asociados con la comunicación y la poca información con la que se cuenta sobre el espectro, lleva a que muchas veces los padres atribuyan los retrasos en la adquisición de vocabulario a situaciones temporales o, a suponer que mejorarán con la madurez bajo la idea de que los niños solos adquirirán el lenguaje sin reconocer la existencia de un problema, lo que retrasa la atención especializada, con los reforzadores adecuados y la puesta en marcha de estrategias que favorezcan su adquisición, en palabras de Díaz (2009, p.6) La escuela tiene un papel decisivo en el desarrollo y perfeccionamiento del lenguaje, en especial en las primeras edades. Por ello es importante que los profesionales de la educación tengan estrategias tanto para el desenvolvimiento en el aula como para apoyo en el área familiar y social.

No obstante, el abordaje de propuestas para favorecer el desarrollo de habilidades en estas áreas desde el contexto escolar, representa un reto importante para el profesional de la pedagogía y más aún para quienes estamos comprometidos con el campo de la comunicación educativa, pues implica una labor para la que no siempre se está preparado y que requiere el desarrollo de estrategias específicas que faciliten la inclusión de este sector partiendo de la idea de que la comunicación y en especial, la adquisición del lenguaje oral es fundamental para favorecer la socialización de los niños con TEA, ya que desempeña un papel esencial en la posibilidad de dar a conocer sus emociones y necesidades de manera más efectiva, además de que su uso, impacta en la seguridad y la autonomía pues, muchas veces no son capaces de expresar necesidades como el hambre, el frío, el calor, la necesidad de ir al baño, etc.,

lo que puede llevar a la percepción errónea de que los niños con autismo se encuentran completamente inmersos en su propio mundo, cuando en realidad es que requieren apoyo para el desarrollo del lenguaje oral.

Así, el desarrollo del lenguaje es un tema complejo e indispensable en este sector y por esta razón, aun y cuando incluye el oral o verbal, el gestual y, el escrito o pictográfico, este trabajo se centrará en el primero dado que constituye la herramienta fundamental de la comunicación y medio por el cual, el ser humano expresa sentimientos y pensamientos mediante la palabra. Sus funciones principales son:

la cognoscitiva, dirigida a la adquisición, desarrollo y razonamiento del conocimiento y la comunicativa, enfocada en la transmisión y recepción de los mensajes durante el proceso de socialización con las personas. (Núñez, 2014 p. 2).

Según Papalia, Wendkos y Dustin (2010, p. 163) el desarrollo del habla o lenguaje oral se caracteriza por dos etapas principales: “prelingüística y lingüística”, las cuales se desarrollan a lo largo de la infancia. En la etapa prelingüística, también llamada de prelenguaje o preverbal, surgen y se desarrollan conductas de relación social acompañadas de medios de expresión como el llanto, el arrullo, el balbuceo, el laleo y la ecolalia, todas las cuáles se caracterizan por la combinación de gestos y vocalización. Por otra parte, la etapa lingüística incluye fases que son: las primeras palabras, palabras-frase u holofrase donde una palabra tiene el valor de una frase completa; elaboración de enunciados que son caracterizadas por las primeras palabras, adquisición de fonemas y perfeccionamiento del aspecto semántico y sintáctico de las palabras conforme los niños van mejorando el habla.

La experiencia educativa que se busca recuperar en el presente proyecto estuvo centrada en el desarrollo de este último grupo de habilidades y tiene como finalidad identificar y reflexionar sobre los aciertos y desventajas que se pueden

encontrar en la adquisición del lenguaje oral en niños con TEA dependiendo el nivel de autismo en que se encuentren, así como guiar a los docentes y especialistas en técnicas de terapia de lenguaje para niños neurodivergentes.

La relevancia de recuperar esta experiencia radica en la creciente visibilidad y demanda de inclusión educativa de niños y niñas con autismo, espectro en el que a nivel mundial se ubica a uno de cada sesenta niños/as, existiendo cuatro veces más probabilidades de aparición en los varones que en las mujeres, sin distinción de razas, nivel socioeconómico o área geográfica (Sánchez, 2017 p.6). En México se tiene un registro de que 1 de cada 115 niños nace con esta condición (Excélsior, 2019), cifra que podría ocultar a quienes no han sido identificados y sugiere la posibilidad de un incremento de la demanda de inclusión educativa de estos niños, lo que obliga a los profesionales de la educación a generar estrategias que favorezcan su desarrollo pleno dentro y fuera del aula.

Esta preocupación fue la que motivó a la escuela de educación especial Mueca, a promover el desarrollo de las áreas comunicativas en niños ubicados dentro del TEA y para ello, apostó al diseño y puesta en marcha de estrategias educativas dirigidas a la adquisición del lenguaje en etapa lingüística en niños con autismo, misma que se busca sistematizar en el presente proyecto, a fin de identificar si las experiencias de trabajo para favorecer el desarrollo de la palabra-frase u holofrase y la adquisición de fonemas contribuyó a ampliar el vocabulario en los distintos campos semánticos y si se logró promover la interacción social tanto en la escuela como en casa.

En consecuencia, el cuestionamiento central que guía el presente trabajo es conocer ¿Cuáles han sido los alcances y limitaciones de la puesta en marcha de estrategias didácticas y pedagógicas dirigidas a la adquisición del lenguaje oral en niños con TEA nivel 1 y 2 de 3 a 6 años con un enfoque conductual en la escuela Mueca y, cuáles son sus posibilidades de mejora y/o de réplica en contextos similares?

Y de manera específica merece la pena responder:

- ★ ¿Cuáles son los referentes teóricos que permiten sostener la importancia y las dificultades de la adquisición del lenguaje oral en niños de 3 a 6 años con TEA?
- ★ ¿Cómo recuperar la práctica docente en la enseñanza de la adquisición del lenguaje oral en niños de 3 a 6 años con TEA que se aplicó mediante un enfoque conductista en la escuela Mueca?
- ★ ¿Cuáles fueron los principales aciertos, ventajas, desventajas y áreas de oportunidad derivadas de los métodos de enseñanza aplicados en la escuela Mueca para la adquisición de lenguaje oral y cómo se puede contribuir en la mejora de la estrategia implementada y de la práctica docente?

En consecuencia, los objetivos que se busca atender son, en general:

Sistematizar la experiencia docente al implementar estrategias didácticas y pedagógicas para la adquisición del lenguaje oral en niños con TEA nivel 1 y 2 de 3 a 6 años con un enfoque conductual en la escuela Mueca, a fin dar cuenta de los alcances y limitaciones de su puesta en marcha y con ello proponer mejoras y/o posibilidades de réplica de esta práctica educativa.

Y específicamente se propuso:

- ★ Reflexionar teóricamente sobre la importancia y dificultades de la adquisición del lenguaje oral en niños con TEA de 3 a 6 años.
- ★ Sistematizar mi práctica docente en la enseñanza de la adquisición del lenguaje oral en niños con TEA de la escuela Mueca por medio de pictogramas, canciones, sonidos, orofaciales, praxias linguales y praxias labiales con un enfoque conductista.
- ★ Identificar los principales aciertos, ventajas, desventajas y áreas de oportunidad derivadas de los métodos de enseñanza aplicados en la escuela Mueca para la

adquisición de lenguaje oral a fin de mejorar la estrategia implementada y la práctica docente.

Para lograr lo anterior, el documento está organizado en cuatro capítulos, en el primero titulado *El trastorno del espectro autista: bases conceptuales para su aceptación, comprensión y atención*, se establecen los principios teóricos y conceptuales que permiten entender el TEA en su complejidad, las formas en que se ha definido en diferentes momentos históricos, las características y rasgos que permiten su identificación, así como la forma en que afecta específicamente el área comunicativa para posteriormente, en el segundo capítulo denominado *Educación especial y TEA: retos, dificultades y propuestas para su incorporación y atención en espacios educativos*, realizar un acercamiento a la forma en que se ha buscado atender estas diferencias desde la educación especial, los retos y dificultades que conlleva la incorporación de estos niños y niñas a procesos educativos formales y en particular cómo se ha abordado la enseñanza del lenguaje oral desde el conductismo y así, arribar al tercer capítulo, *La investigación-acción como marco para la Sistematización de experiencias pedagógicas: el aprendizaje del lenguaje oral en la escuela MUECA*, en el cual, se define la estrategia metodológica llevada a cabo para sistematizar la experiencia en análisis, se caracteriza el contexto, los sujetos involucrados y se describe y analiza la propuesta en sí, a fin de recuperar los aprendizajes obtenidos que se integrarán en el apartado final denominado *Aprendizajes y conclusiones*, con el cual se cierra este documento.

## **Capítulo 1. El trastorno del espectro autista: bases conceptuales para su aceptación, comprensión y atención.**

El presente capítulo busca ofrecer un marco teórico y conceptual que respalde el análisis de la experiencia a sistematizar y por ello, presenta un acercamiento a las formas en que se han definido, organizado y caracterizado los rasgos que ahora se integran en el llamado Trastorno del Espectro Autista (TEA), a fin de mostrar las dificultades que entraña su conceptualización desde su origen y las diferentes formas en que se ha propuesto su atención educativa.

Para lograrlo, se parte de recuperar la noción de neurodiversidad, como marco para entender a las personas diagnosticadas dentro del TEA como parte de la diversidad de formas de funcionamiento cerebral del ser humano que, más que significar un déficit o una “falla”, implica una posibilidad diferente de ver el mundo que puede enriquecer los espacios escolares y sociales donde se desenvuelve si se les ofrece condiciones para su inclusión plena. Posteriormente, se ofrece una revisión de cómo ha evolucionado la definición y caracterización del TEA como condición que conlleva necesidades educativas específicas en el área comunicativa, a fin de mostrar la pertinencia de recuperar experiencias como la que aquí se presenta para favorecer la adquisición del lenguaje oral y así, contribuir en dicha inclusión.

### **1.1. De la anormalidad a la intención de reconocer riqueza en la diferencia: Neurodiversidad como alternativa para entender el TEA.**

La necesidad de atender educativamente a las personas cuyo funcionamiento y desarrollo cerebral no se ajusta a lo establecido como normal, ha dado lugar a la construcción de terminología específica que, pese a sus variaciones a través del tiempo, casi siempre se ha centrado en la diferencia como signo de enfermedad e inferioridad, hecho que solo recientemente ha empezado a cambiar, pasando de términos de uso común como deficiente, incapaz o discapacitado, a nociones como “capacidad diferente”, “discapacidad” y “neurodivergente” en el intento por describir de

manera menos despectiva diversas condiciones o características que pueden afectar el funcionamiento cognitivo, físico o emocional de una persona. Así, siguiendo a Olaz, Ortiz y Sánchez-Mora (2011), estas nuevas formas pueden definirse en los siguientes términos:

- Capacidad diferente, como un término más inclusivo y positivo.
- Discapacidad de uso más tradicional y ampliamente reconocido que se refiere a una limitación física, mental o sensorial que al interactuar con un medio que no reconoce las diferencias, puede afectar las actividades diarias de una persona.
- Neurodivergente que se refiere específicamente a personas cuyos patrones neurológicos difieren de la norma, como aquellos con autismo, trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), síndrome de Tourette, entre otros.

Se entiende que neurodiversidad y neurodivergencia son términos relacionados, pero tienen significados y devienen de contextos diferentes como lo señala Singer, (1999):

- Neurodiversidad: fue acuñado por Judy Singer una socióloga autista en la década de 1990 y es un concepto que reconoce y valora la diversidad de las formas en que funciona el cerebro humano; la variedad natural de diferencias neurológicas. La neurodiversidad enfatiza que las diferencias neurológicas como el autismo, TDAH, dislexia, etc., son variaciones naturales del espectro humano y por ello, no vistas como trastornos o deficiencias. Promueve la aceptación de estas diferencias como una parte valiosa de la diversidad humana.
- Neurodivergencia: se refiere a la condición de una persona cuyo funcionamiento neurológico se desvía de lo que se considera “típico” o “normativo”. Las personas que son neurodivergentes tienen formas de procesar la información, pensar y comportarse que son diferentes de la mayoría de la población. Así, se reconoce que las personas

neurodivergentes entre quienes se incluye a las que se ubican dentro del espectro autista, con TDAH, dislexia, Síndrome de Tourette, entre otras enfrentan desafíos únicos, pero también pueden incluir habilidades y perspectivas únicas. (Amstrong, 2010)

Entonces se puede concluir que la neurodiversidad es un término más amplio que abarca la idea de que todos los cerebros humanos son únicos y valiosos en su diversidad y aboga por la aceptación de todas las diferencias neurológicas; dentro de este marco, la neurodivergencia se refiere específicamente a las personas cuyas experiencias neurológicas se aleja de lo que se considera convencional y se centra en las experiencias individuales de aquellos que viven con condiciones específicas.

En cualquier caso, estos términos buscan cuestionar el concepto de “normalidad”, para arribar a una perspectiva más amplia en la que, en lugar de ubicar la diferencia como un problema que debía “repararse”, se parte de la idea de que existen propiedades físicas y psicológicas múltiples, diversas en cada individuo, lo que entraña fortalezas y no solo dificultades. Es decir, las personas somos neurodiversas, no hay dos cerebros que funcionen igual y aunque existen rasgos que pueden generar dificultades en cuanto a la adaptación, desempeño social y/o toma de decisiones en las mismas condiciones que el resto de la población, esto puede atenderse mediante la identificación y atención específicas. Considerando lo anterior, este trabajo se enmarca en este enfoque por lo que utilizará el término de neurodivergente, como marco para comprender y analizar el trastorno del espectro autista, así como las condiciones de los niños y las niñas diagnosticadas con TEA y sus necesidades para que su inclusión escolar y social sea una realidad que no solo favorezca su desarrollo pleno, sino también, les permita compartir su potencial.

## **1.2 TEA: origen, definición y transformaciones.**

El espectro autista es una condición neurobiológica en la que se ve comprometido el desarrollo de habilidades para la interacción social y la comunicación, también pueden presentarse conductas motoras repetitivas, estereotipias e intereses inusuales y peculiares. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual. (Sánchez, 2017).

De acuerdo con el DSM-5 (2013) el trastorno del espectro autista (TEA) es clasificado en tres categorías tomando en cuenta la comunicación social y los comportamientos restringidos y repetitivos:

- 1) Grado 1 “necesita ayuda”
- 2) Grado 2 “necesita ayuda notable”
- 3) Grado 3 “necesita ayuda muy notable”

La mayoría de las personas con autismo tienen también dificultades para el aprendizaje, pero sus problemas en el desarrollo de la comunicación, la conducta social y la imaginación son de los rasgos más distintivos del espectro y no se pueden explicar simplemente con base en un déficit de aprendizaje o de un retraso en el desarrollo. Ayudar a alguien con autismo implica comprender que a las dificultades en su desarrollo, se deben sumar también sus diferencias en otros aspectos. (Peeters, 2008).

El Trastorno del Espectro Autista es considerado según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su 5a edición (DSM-V) como un Trastorno generalizado en el desarrollo que se caracteriza por alteraciones cualitativas características de la interacción social, de las formas de comunicación y por un repertorio repetitivo, estereotipado y restrictivo de intereses y actividades. (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2013.)

No obstante, el desarrollo del término en sí tiene una historia mayor y data de principios del siglo pasado, cuando empezaron a identificarse sujetos que presentaban condiciones neurológicas atípicas en cuanto a sus posibilidades de socialización y lenguaje, como lo señalan Dueñas y Malo, (2016):

El término *Autismo* fue creado en 1911 por Bleurer, representando a un trastorno básico de la esquizofrenia, y radica en la limitación de las relaciones con las personas y con el mundo casi de manera extrema. De ahí la palabra “autismo” y “autista” que provienen del término griego *autos* que significa “sí mismo”.

Pero fue hasta 1943, cuando Leo Kanner describió por primera vez el concepto de *autismo* que hasta la fecha es el más aproximado al trastorno del espectro autista, a partir de un estudio realizado con un grupo de once niños “que mostraban un aislamiento extraño a edad tan temprana como era el primer año de vida” (Peluszny, 2017, p. 12). Entre los rasgos más significativos detectados en ese momento se encontraron la falta de relación de los niños con las personas de tenían a su alrededor debido a este aislamiento y el síndrome fue llamado *autismo de la infancia temprana*.

También Kanner con su estudio se dio cuenta de la falta de lenguaje comunicativo y, en lugar de éste, un lenguaje que se repetía como el de un loro, fenómeno que llamó *ecolalia*. Encontró también algunas habilidades poco comunes como buena habilidad motora fina, apariencia de inteligencia y una extraordinaria memorización. (Peluszny, 2017) .

No obstante, el mismo autor señala que fue hasta 1959 que Polan y Spencer elaboraron una lista de calificación de cinco categorías:

- a) distorsión del lenguaje
- b) aislamiento social
- c) falta de integración a las actividades

d) obsesividad y nerviosismo

e) historia familiar

Y entre los años 1964 a 1974 Rimland, diseñó un cuestionario para el diagnóstico que podían llenar los padres, la lista estaba dirigida a establecer una diferencia entre niños autistas y niños con alteraciones en especial la esquizofrenia (Peluszny, 2017). Dato que también confirman otros autores al señalar la importancia que cobró este paso para la definición más precisa de la condición autista como una forma específica del funcionamiento cerebral: “Las alucinaciones y los delirios de la esquizofrenia, tan característicos, no lo son del autismo, y de hecho resultan muy raros”. (Rutter, 1974, p. 9 ).

Además, otro rasgo que se encontró como característico de esta condición fue la incidencia por sexo de personas autistas, identificando que resulta más común en los hombres, siendo la prevalencia de 4 por cada mujer diagnosticada (4:1), mientras que la esquizofrenia muestra una proporción igual entre hombres y mujeres. (Peluszny, 2017)

En la década de los sesenta, más investigaciones al respecto mostraron la prevalencia de dos síntomas principales para determinar la condición autista: la soledad extrema o dificultad para desarrollar conductas de interacción personal y la insistencia de estos niños de mantener rígidamente invariables los estímulos ambientales. A lo que Rutter y Lockyer en 1967, añadieron tres grandes núcleos para caracterizar los síntomas del autismo: retraso del lenguaje, ecolalia retardada e inversión pronominal (Polaino, 1997). Esto provoca que los niños con TEA no desarrollen el lenguaje oral o sea muy limitado, pues por su falta de socialización no encuentran necesario el habla. Pueden tener un lenguaje interno en el que saben cómo se llaman las cosas, pero no lo externalizan.

También en la década de los sesentas empezaron a surgir nuevos estudios, más enfocados hacia lo neurológico donde se estudiaban las posibles relaciones entre

autismo y epilepsia. Además, se desarrollaron investigaciones metabólicas, psicofarmacológicas y bioquímicas que dieron lugar a la definición de algunos rasgos que Kanner consideró fundamentales para la definición del autismo y que según Lorna Wing (1982) fueron:

- Profunda falta de contacto afectivo con las personas y soledad extrema
- Deseo obsesivo de que todo se mantenga igual
- Retraso en la adquisición del habla y utilización no comunicativa del habla una vez adquirida
- Ecolalia retardada, actividades de juegos repetitivas y estereotipadas y carencia de imaginación.
- Habilidades como buena coordinación motora fina y extraordinaria memorización

De esa forma se iba diagnosticando a los niños autistas si presentaban una o más de las características mencionadas. No obstante, con los años y el aumento de investigaciones al respecto, han aumentado tanto las características como los comportamientos que definen el autismo. Rutter (1992) afirma que: no cabía duda de que existieran los niños autistas, pero también existía una considerable confusión en cuanto a los límites del síndrome, así como sobre su carácter y sus causas. (p.165).

Tal es la razón por lo que, en general, los estudios acerca del TEA se siguen actualizando, dependiendo de las necesidades y priorizando diferentes aspectos pues, se ha llegado a la conclusión de que se trata de condiciones complejas que incluyen una gran cantidad de rasgos y consecuencias en diferentes áreas del desarrollo personal, intelectual y social, aspectos que impactan en la forma en que este sector de la población entiende y entra en relación con el mundo que le rodea.

La relación con el mundo también es peculiar pues los niños con autismo manipulan los objetos de manera estereotipada como: girarlos, golpearlos o sacudirlos. Tienden a mantener las cosas que los rodean acomodadas de cierta forma, si se llega

a alterar ese orden o las rutinas que tiene, presentan crisis de ansiedad sumamente dramáticas.

Una de las cosas que más llaman la atención de un niño autista suelen ser los movimientos extraños que pueden llegar a realizar. Es capaz de aletear con los brazos y manos, saltar en el mismo sitio y hacer diferentes muecas. Entonces si el niño está ocupado en alguna actividad constructiva, los movimientos desaparecen casi por completo. La forma en la que se procesa la información del entorno en los niños autistas es por consiguiente muy diferente a la manera en la que los niños con un desarrollo promedio procesan la información. (Dueñas, Malo, 2016)

El entorno familiar es, quizás, el primero donde se hará evidente la necesidad de adaptaciones. Así, muchas familias de niños y niñas con autismo desarrollan estrategias diferentes de crianza con sus hijos/as con TEA, así como reestructuraciones de horarios, actividades o, incluso, de los espacios físicos del hogar, en algunas ocasiones. La comprensión del trastorno por parte de los familiares, especialmente, por parte de los padres, es fundamental para lograr un funcionamiento familiar óptimo. (Bretones, Calvo, 2018)

Además, el hecho de que la edad promedio para diagnosticar el TEA es alrededor de los primeros 3 años del niño, lleva a que también los docentes de educación inicial sean de los primeros en notar comportamientos poco comunes en el niño, lo que lleva a que sean las educadoras/es de nivel preescolar las principales implicadas en entender y atender los procesos de identificación y derivación a diagnósticos, o bien en generar estrategias para lograr su inclusión a los espacios de educación regular en las mejores condiciones posibles.

No obstante, esta labor resulta compleja si no se cuenta con la formación adecuada debido a que, como otras condiciones médicas descritas como “síndromes”, el TEA se define y diagnostica mediante la presencia de ciertos signos y síntomas que pueden variar en cada persona, es decir, no existe una prueba específica, sino que requiere el trabajo conjunto de especialistas que evalúan diversas áreas.

Según Vicari, Auza (2019), el TEA es una de las causas más frecuentes de discapacidad intelectual y emocional. En el mundo alrededor de uno de cada 68 niños presenta la condición y los varones están más afectados que las mujeres (cuatro veces más). No obstante, no hay diferencia entre grupos étnicos, raciales o condición social, pero las cifras pueden variar dependiendo el país, por ejemplo, en México se reporta en uno de cada 115 niños. (Fombonne, et al., 2016). Además, también en nuestro país Zhizhko (2002) señala que, hay más de 2,700,000 niños y jóvenes con algún signo de discapacidad; de ellos, más de 606,000 menores no reciben servicios educativos. De los 2,100,000 que obtienen alguna ayuda, más de 303,000 son atendidos por servicios de educación especial y solo 11,000 están integrados en escuelas regulares. No obstante, cuando se busca en particular información en torno a quienes han sido diagnosticados dentro del TEA, no hay datos precisos ni de su proporción, ni de sus posibilidades de inclusión a espacios escolares, lo que puede deberse a la falta de inclusión en la sociedad ya que muchos padres optan por aún mantenerlos aislados para no recibir discriminación en lugares públicos.

En consecuencia, tampoco se cuenta con información precisa sobre el índice de niños con TEA que desarrollan lenguaje oral, ya que es un dato que varía considerablemente pues su desarrollo está influenciado por múltiples factores como el nivel de apoyo e intervenciones tempranas.

Aproximadamente, el 50% de las personas diagnosticadas de TEA no adquieren lenguaje expresivo (tanto en casos en los que la edad mental justifica dicha ausencia como casos en los que según la edad mental se podría desarrollar,

pero se aprecian déficits graves de comprensión o mutismo-5% de los casos). (Forteza, Escandell, Castro, y Martos, 2015).

El TEA también llega a presentar otras condiciones clínicas, como lo indican Vicari y Auza (2019) donde más del 70% de las personas que se encuentran en el espectro presentan otros trastornos médicos, evolutivos o psiquiátricos, unos pueden ser desde el nacimiento por la asociación con otras condiciones genéticas y otras se pueden ir presentando en edades más avanzadas, entre estas condiciones se encuentran las siguientes:

- **Epilepsia:** Se presenta en alrededor de un tercio de los individuos con TEA, y es una condición neurológica que se caracteriza por manifestaciones frecuentes e imprevisibles llamadas “crisis epilépticas”. También se conoce como “el gran mal”, por la pérdida de conciencia y violentos movimientos compulsivos de los miembros del cuerpo. (Vicari, Auza, 2019). Dichos eventos pueden tener una duración breve, prolongada o incluso pasar desapercibidos.
- **Condiciones genéticas:** Las más comunes son el síndrome de X frágil, el síndrome de Angelman, la esclerosis tuberculosa y el síndrome de duplicación del cromosoma 15. Algunos de estos síndromes pueden presentarse en otros miembros de la familia. (Vicari, Auza, 2019).
- **Problemas gastrointestinales:** Tales como gastritis, estreñimiento crónico, colitis, gastroesofagitis. Es importante evidenciar que los niños con TEA, en muchas ocasiones no tienen la habilidad de comunicar de manera clara el dolor

y otros síntomas que sufren. Por lo tanto, el dolor tiene que sospecharse como consecuencia de un cambio repentino en el comportamiento del niño. Un aumento de estereotipias y la aparición de autoagresión son señales importantes que no deben de subestimarse. (Vicari, Auza, 2019).

- Trastornos del sueño: Algunas veces el trastorno del sueño puede ser causado por condiciones médicas asociadas como, por ejemplo, la apnea nocturna y el flujo gastroesofágico. En otros casos, no se consigue identificar una causa médica responsable del trastorno y una adecuada terapia conductual, o sea una terapia enfocada a la modulación de los síntomas de los niños puede ayudar a reducir el impacto. (Vicari, Auza, 2019).
- Trastornos psiquiátricos: Entre las comorbilidades más frecuentes se encuentra el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el Trastorno de Ansiedad Generalizado. (Vicari, Auza, 2019).

Es importante tener en cuenta estas condiciones ya que de ello va a depender el tipo de alimentación que debe llevar el niño pues como indica Vicari, algunas estructuras, sensaciones, sabores y olores pueden afectar a los niños con TEA en tanto a inquietarlos o ser intolerantes, así como las terapias que necesitará tanto a nivel conductual, como sensorial u ocupacional, para lograr un acompañamiento médico, terapéutico y escolar óptimo, que ofrezca al niño mayores posibilidades de desarrollarse y remontar las dificultades sociales y de lenguaje que pueda tener.

### **1.3 Autismo infantil e identificación en la etapa inicial. Las dificultades de socialización y comunicación como base.**

Una de las labores más importantes, pero también de las más complicadas para atender las necesidades educativas de las niñas y niños dentro del TEA es su identificación y diagnóstico oportuno, dado que, de este depende el trabajo coordinado de especialistas médicos, psicólogos y educadores para ofrecer la orientación adecuada para su inclusión. La principal dificultad a este respecto radica en que los padres frecuentemente no notan problemas en el primero y segundo año de vida del niño, pues parecen “normales” en todos los sentidos, y es hasta antes del tercer año de vida cuando ocurre una regresión en la que el niño pierde las habilidades que había adquirido y es cuando comienzan a aparecer algunos de los síntomas típicos del autismo.

Una de las diferencias que se pueden notar en un menor de tres años que puede ser identificado dentro del TEA es que, a diferencia de un *bebé normal*<sup>1</sup> o *neurotípico* que responde a una sonrisa que le esté haciendo un adulto, un niño con autismo puede sonreír y ser feliz pero no es una respuesta social a lo que esté observando de un adulto.

A medida que el niño autista empieza su segundo y tercer años de vida, las dificultades preexistentes se hacen mayores y surgen nuevos problemas. La falta de relaciones sociales se vuelve cada vez más evidente (Paluszny, 2017), los niños

---

<sup>1</sup> La definición de “niño normal” es un concepto que requiere una comprensión matizada y cuidadosa, evitando estigmatizaciones y promoviendo la inclusión. El término “niño normal” tradicionalmente se utiliza para referirse a un niño que sigue los patrones típicos de desarrollo físico, cognitivo, emocional y social sin desviaciones significativas que requieran adaptaciones especiales. (Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición. Washington, DC: Asociación Estadounidense de Psiquiatría; 2013.)

regulares imitan a los padres y empiezan a explorar su entorno, pero los niños con autismo parecen no darse cuenta de las personas que se encuentran a su lado por lo que ellos se muestran más contentos si les permites jugar lo mismo o con el mismo objeto en repetidas ocasiones.

Otro rasgo es que un bebé normal puede observar mucho tiempo a su madre explorando sus ojos, boca, etc.; un niño autista rara vez ve a su mamá y mantienen muy poco contacto visual.

No obstante, como explica Paluszny (2017), estas evidencias pueden no ser suficientes para definir o para realizar un diagnóstico a un niño con probable autismo, se requiere de más de cuatro sesiones para generar un ambiente que facilite la aplicación y obtener resultados más seguros y confiables.

Algo que también es muy notable en niños regulares, es que desde los 6 meses empiezan a hacer balbuceos o sonidos con los que se están preparando para hablar, para el año ya pueden producir algunas consonantes y sílabas como “ma-ma” y puede atender a órdenes que le hacen sus papás. Un bebé autista no da señales de desarrollo social, ni muestra un lenguaje apropiado y tampoco intenta comunicarse. Parece no responder a las órdenes de los demás. (Paluszny, 2017. p. 20) Por otro lado, debido a que aún no se encuentra por completo el origen del autismo, una de las teorías es que la vacuna que se aplica a los niños a los dos años puede ser el detonante (recordando que el autismo se puede diagnosticar a partir de los tres años), por ello en algunos casos se puede ver regresión en sonidos o sílabas adquiridas.

El poco lenguaje en los niños con TEA en edades tempranas si es que lo hay, no es comunicativo y usan los pronombres de manera distinta, por ejemplo: si le preguntas “¿quieres un vaso de agua?”, él contestará “tú quieres agua”, por lo general no usan el pronombre “yo”, (Paluszny, 2017. p. 23) también suelen usar el “no” pero el “sí” no lo utilizan o lo hacen muy pocas veces, pero repiten exactamente lo que dice un adulto (ecolalia) que es la respuesta más frecuente en los niños.

Otro rasgo común en niños autistas es que gritan demasiado como pidiendo algo y de pronto se quedan callados, pero no se puede tener un referente de qué es lo que quiere o si intenta comunicar algo.

Hacia los cuatro años, los niños muestran más conductas estereotipadas como berrinches o actitudes en el juego como el orden y repeticiones. Tienen tan buena memoria que, si les llegas a modificar un detalle en el cuarto, en sus juguetes o en su rutina, se molestan mucho y presentar berrinches bastante fuertes, al respecto, Wing (1982), afirma un aspecto importante al considerar que no todos los niños presentan el mismo grado de autismo ya que hay que recordar que todos los diagnósticos son diferentes, pues cada niño tiene su propio esquema de funciones afectadas y otras que no lo están, por ello;

se deben considerar en el diagnóstico del autista tanto los trastornos subyacentes del niño como la interacción de las diferencias primarias y el entorno para poder ubicarlo y ofrecer tratamiento, tal fue la razón por la que anteriormente se les clasificaba en SD Asperger, autismo leve y autismo severo. (Del Rayo, 2004, p. 30).

Los problemas en el área de comunicación de los niños autistas, es una de las razones por las que se ve afectada negativamente su socialización ya que, con frecuencia, cuando tienen alguna necesidad la expresen mediante gritos, movimientos de manos repetitivos o saltos, y si las personas que se encuentran a su alrededor no comprenden la condición tienden a alejarse o a verlos “de mala manera”, situación que afecta la relación con sus pares. Por ello los pedagogos, educadores y psicólogos educativos tienen un papel importante en este ámbito; en tanto que pueden contribuir al desarrollo del lenguaje en esta población para así favorecer su inclusión social.

En suma, elaborar un diagnóstico clínico completo del autismo requiere principalmente de una observación cuidadosa del niño por parte de especialistas

calificados y expertos entre los que se debe incluir un médico especialista en neuropsiquiatría infantil o paidopsiquiatra, un psicólogo y un terapeuta de lenguaje con experiencia específica y comprobada en TEA, para descartar y atender la coexistencia de otras condiciones. (Vicari, Auza, 2019).

Muchas de las evaluaciones del niño autista se llevan a cabo en una cámara de Gesell (habitación con espejos que sólo permiten ver de afuera hacia adentro). Mientras observan el proceso de evaluación, el padre o la madre, junto con un miembro del personal, pueden empezar a discutir los procedimientos que se seguirán y preguntar todo lo necesario. (Paluszny, 2017. p. 44).

A continuación, se presentan las formas en que se ha intentado clasificar antes y actualmente el TEA con sus características principales, a fin de identificar cómo la comunicación persiste como un rasgo distintivo de esta condición.

#### **1.4 Clasificación del trastorno del espectro autista; antes y ahora.**

Las diferencias en el CI y la gravedad de los síntomas de los niños autistas, hacen esencial evaluar cuidadosamente las áreas de habilidades específicas y las áreas de disfunción para cada niño; por ello es importante conocer la clasificación del autismo (Paluszny, 2017) dado que, como se ha señalado anteriormente para ofrecer una atención adecuada a la condición de cada niño o niñas, se requiere de una evaluación detallada de las habilidades específicas como el lenguaje, la motricidad, las habilidades cognitivas y las áreas de disfunción como las conductas repetitivas o los desafíos sensoriales.

Desde 1952 la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) ha elaborado y publicado el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Actualmente se utiliza la quinta edición, publicada en el año 2014. Tanto en el DSMI (1952) como en el DSM-II (1968), el autismo no se consideraba más que un síntoma de la esquizofrenia. Este enfoque cambió en el DSM-III, publicado en 1980, en el cual se introdujo por primera vez el autismo infantil considerado como una categoría patológica por sí mismo (Bonilla & Chaskel, 2016). El DSM-IV (1994) incluía el autismo dentro de una amplia categoría denominada “Trastornos Generalizados del Desarrollo” (TGD), la cual abarcaba, además del Trastorno Autista, al Trastorno de Asperger, el Trastorno Desintegrativo Infantil, el Trastorno de Rett y el Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado. (Arango,Vergara, Echavarría, Casas, 2023).

### **Antes (DSM-IV, 1994);**

La clasificación estaba dividida en tres niveles:

#### 1. Autismo severo

Hablar de autismo severo, es hablar de atención clínica (Sánchez, 2017) ya que abarca la atención del neurólogo pediatra para consultar el funcionamiento neuronal pues se pueden presentar crisis convulsivas, conductas auto lesivas o ansiedades extremas que pueden generar sufrimiento en el paciente. También se requiere la supervisión de un nutriólogo para tener chequeo de algunos alimentos que generen irritabilidad y rabietas.

En cuanto a la conducta; es importante atención terapéutica de psicólogos que vayan con el acompañamiento de la escuela para que se regulen conductas extremas de ansiedad poniéndolo en retos para que el niño pueda desarrollar un autocontrol que luego se vean reflejados en otros entornos como escolar, familiar y social.

## 2. Autismo leve

Este grado de autismo presenta características entre lo severo y lo leve. Dependiendo de la atención que se le brinde al niño, pueden ir modificando de grado hacia severo o leve.

## 3. SD Asperger

Este grado de autismo fue definido por el psiquiatra de origen austriaco Hans Asperger, quien en 1944 hizo sus aportes para la concepción y desarrollo del cuadro clínico del autismo, comenzando con la descripción de una serie de características conductuales que define como “psicopatía autística”, identificando además una mayor prevalencia en hombres. (González-Alba et al., 2019).

Cabe anotar que el término “Síndrome de Asperger” comenzó a ser utilizado a partir de 1981 -acuñado por Lorna Wing-, agregando nuevas observaciones en las que se identificaron tres grandes áreas afectadas: la socialización, la comunicación -al igual que Kanner- y agregando la flexibilidad e imaginación. Asperger también señalaba dentro de sus investigaciones que los niños se mostraban extraños y originales, poco comunes en comparación con los de su misma edad; establecían poco contacto visual, realizaban movimientos corporales extraños y su lenguaje era “pedante” aunque con un vocabulario avanzado, lo cual llevó a que el Síndrome de Asperger se situará en el mejor nivel de funcionamiento dentro del espectro autista. (González-Alba et al., 2019).

En este grado, es muy recomendable el acercamiento al arte, pintura, danza y música. De igual forma es necesaria la guía de una nutrióloga. También es importante que se trabaje la regulación para disminuir las conductas repetitivas, movimientos estereotipados, muestras extremas de ansiedad.

En lo escolar, les beneficia mucho asistir a escuelas regulares, pero con un acompañamiento de terapias conductuales, para ir logrando avance en la socialización. A pesar de tener muy buena memoria, presentan alteraciones en los

demás procesos de aprendizaje principalmente en la atención, por lo que tienen un ritmo diferente de acceder a los contenidos académicos.

El papel del lenguaje en el diagnóstico y tratamiento del niño autista en cualquiera de sus tres niveles o grados, es primordial ya que los padres empiezan con la búsqueda de respuestas en cuanto identifican que el niño presenta problemas de audición o del lenguaje pues no responden al habla y no tienen comunicación verbal o usan patrones verbales poco comunes.

Sin embargo, antes de que el niño aprenda a hablar y a comprender el lenguaje, es fundamental que se desarrolle un lenguaje interno, es decir, que conozca el nombre de las cosas o tenga un vocabulario amplio, aunque no lo pueda externar verbalmente. La adquisición del lenguaje interno implica dos procesos: habilidad para la adquisición de conceptos y la habilidad para codificarlos dentro del lenguaje. (Paluszny, 2017).

### **Ahora (DSM-V, 2013);**

Actualmente, la denominación del TEA está plasmada en el DSM-V que se categoriza como:

“Trastornos Generalizados del Desarrollo”; sin embargo, y más importante aún, eliminó los diferentes trastornos que la integraban y los unió bajo una sola entidad nosológica denominada “Trastorno del Espectro Autista” (TEA), (APA, 2014; Arango, Vergara, Echavarría, Casas, 2023) y se divide en tres:

- Nivel 1. Necesita apoyo

Las personas en este nivel pueden tener dificultades leves con la interacción social y la comunicación, como problemas para iniciar conversaciones o mantener relaciones. También pueden tener comportamientos repetitivos o intereses

restringidos como hablar extensamente sobre un tema en particular o adherirse a rutinas específicas, pero estos no interfieren significativamente en su vida.

Su lenguaje puede ser formal o literal y es común que no entiendan matices sociales como el lenguaje corporal o el sarcasmo.

- Nivel 2. Necesita apoyo notable

En este nivel, las personas pueden tener un lenguaje más limitado o atípico, con dificultades significativas para participar en conversaciones bidireccionales o comprender las reglas sociales. Su capacidad para identificar emociones o reaccionar adecuadamente en situaciones sociales es mucho más limitada.

Tienen comportamientos más visibles y marcados, como alineación de objetos, flapping (agitar las manos) o interés obsesivo por ciertos temas. Las dificultades para adaptarse a cambios son más evidentes, y los cambios en la rutina pueden causar angustia.

Un niño con TEA de nivel 2 podría tener un lenguaje que se limita a repetir frases sin contexto (ecolalia) y podría frustrarse ante actividades inesperadas, necesitando apoyo de visuales para entender lo que sucederá durante el día.

- Nivel 3. Necesita apoyo muy notable

Las personas con TEA de nivel 3 suelen tener un lenguaje muy limitado o incluso ser no verbales. Les cuesta mucho interactuar socialmente de manera funcional, y es posible que solo se comuniquen para satisfacer necesidades básicas. Su comprensión de la comunicación no verbal y el contexto social es extremadamente limitada.

Sus intereses restringidos y comportamientos repetitivos son intensos, y cualquier interrupción o cambio en sus rutinas puede causar una gran ansiedad o crisis. Estas características interfieren gravemente en su capacidad de funcionar de manera autónoma.

Un niño del nivel 3 puede necesitar un apoyo muy intensivo para todas sus actividades diarias, desde la comunicación usando tableros de comunicación o dispositivos, hasta la gestión de su entorno para reducir estímulos que puedan causar sobrecarga sensorial.

Otros aspectos relevantes en todos los niveles son que muchas de las personas con TEA pueden tener hipersensibilidad o hiposensibilidad a estímulos sensoriales como sonidos fuertes, luces brillantes, texturas, etc., esto puede causar incomodidad o estrés en ambientes como la escuela o el hogar. También es común en los tres niveles que tengan una tendencia a pensar de manera literal y con dificultades para manejar la ambigüedad, trabajar con estructuras claras, anticipación y apoyos visuales para reducir la ansiedad y mejorar su funcionalidad. (Gómez,2022).

Por otra parte, es importante tomar en cuenta las fortalezas de los niños con TEA porque permite un enfoque más equilibrado y positivo en su desarrollo y aprendizaje. En lugar de centrarse únicamente en las dificultades, reconocer y potenciar sus habilidades ayuda a fomentar su autoestima, autonomía y participación en diferentes entornos. Algunas de las fortalezas de niños con TEA según Gómez, T.C. (2022) son:

- Meticulosidad
- Curiosidad por temas específicos y gran conocimiento de temas de su interés
- Sinceridad y honestidad
- Atención por los detalles
- Capacidad de escuchar sin prejuicios

Al considerar estas fortalezas en la intervención y en la educación, se pueden crear estrategias más efectivas y personalizadas que promuevan su desarrollo integral.

Considerando la importancia que tiene el diagnóstico en torno a la comunicación y el desarrollo de un lenguaje oral de las niñas y niños ubicados dentro del TEA para lograr una atención adecuada, a continuación, nos detendremos en la relación entre lenguaje oral y autismo.

## 1.5 Lenguaje oral y autismo

Las habilidades lingüísticas son fundamentales para el desarrollo de las personas ya que hace posible el mejoramiento de las destrezas del ser humano en cuanto a la socialización, el intercambio de información y la toma de decisiones, lo que marca de manera importante el rumbo de su vida.

El lenguaje oral o habla es un sistema complejo que permite que los seres humanos regulen su conducta, comuniquen sus pensamientos e interactúen unos con otros, en el que intervienen varias direcciones, distintos niveles de reconocimiento, así como múltiples estructuras que participan en su comprensión y expresión. (Nuñez, 2014).

Los componentes del lenguaje según Bloom (Díez y col., 2009) son:

Contenido (*semántica*), la forma (*gramática*) y el uso (*pragmática*), los cuales evolucionan de manera integrada en el niño, cuando el nivel de funcionamiento es adecuado y cuando no intersectan en absoluto. (Altamirano, 2007; Serrat et al., 2000).

El componente de la *semántica* incluye el conocimiento de los objetos, las relaciones entre objetos y las relaciones de sucesos. Este componente evoluciona a partir de la interacción de los componentes biológicos, sociales y psicológicos del individuo. (Díez y col., 2009).

Semántica (significado de las palabras) afecta la comprensión y uso de las palabras. Puede haber vocabulario limitado o uso repetitivo de palabras sin contexto.

Por otra parte, el componente de la *gramática*, se presenta como resultado de un desarrollo progresivo basado en habilidades naturales de dominio general, que se va construyendo de manera que llega a organizarse como un conjunto de procesos autónomos o específicos. (Díez y col., 2009).

La vertiente del *uso*, es el componente *pragmático* del lenguaje que está compuesto por el contexto y el uso del lenguaje. El contexto comprende los aspectos cultural y social, natural (espacial, temporal y persona), cognitivo y lingüístico; en cambio el uso subsume asuntos como intenciones, clave de significación, cooperación e implicación entre hablantes. (Díez y col., 2009).

Los elementos contextuales y el uso del lenguaje, junto con el conocimiento, los principios y las normas tanto lingüísticas como no lingüísticas, desempeñan un papel clave en la construcción de significados a través del sonido.

En suma, el componente pragmático está constituido por aquellos conocimientos que relacionan tanto los contextos como los usos comunicativos con el lenguaje. Estos elementos (contexto y uso), a su vez, incluyen aspectos vinculados con conocimientos y reglas, tanto lingüísticas como también cognitivas y sociales. (Díez y col., 2009).

Uno de los elementos clave dentro del componente pragmático del lenguaje es el desarrollo de sus funciones, las cuales se adquieren y evolucionan paralelamente con otros aspectos del lenguaje durante el proceso de adquisición. En este sentido, Díez y col., (2009), identifican:

- Función instrumental: es la función del “yo quiero” o “dame”. Actúa de forma que quien utiliza el lenguaje pueda obtener de otras personas las cosas que quieran.
- Función reguladora: esta función incluiría declaraciones de tipo “haz esto”, “no hagas esto”, “Vamos a hacer esto”, etc.
- Función de interacción: la función del “tú” y “yo”. Incluye también los saludos y todos los otros tipos de intercambio verbal sin otra función que la comunicación del conocimiento mutuo.
- Función personal: se refiere a todas las expresiones de autoconciencia y auto expresión, incluyendo las expresiones de interés, placer, disgusto y similares y las describe como la función del “aquí estoy yo”.
- Función heurística: es la función del “explícame”. Las expresiones claves son “que” y “por que”.
- Función imaginativa: incluye canciones, cuentos, mitos, fábulas y ciencia. Es el uso del lenguaje que trasciende a la realidad diaria del aquí y ahora.
- Función informativa: es la dominancia en el uso adulto del lenguaje. Es la comunicación de información a alguien que todavía no dispone de ella. Es la respuesta al uso heurístico del lenguaje por parte del otro.

Estos componentes se ven afectados en la adquisición del lenguaje oral en los niños con TEA de la siguiente manera:

El componente *fonológico* se refiere a la organización y estructura de los sonidos en un idioma. Incluye: *fonemas* que son unidades mínimas del sonido, por ejemplo: “p” y “b” en “pato” y “bato”. La *conciencia fonológica* es la habilidad para reconocer y manipular sonidos en palabras. (Yavas, 2011). Pueden no comprender bien la diferencia entre un sonido y otro o no pueden pronunciarlo de manera clara.

La fonología (sonidos del lenguaje) que influyen en la producción de sonidos y su diferenciación. Los niños con TEA pueden tener dificultades para imitar sonidos o hacer combinaciones fonéticas

Por otra parte, el componente *sintáctico*, se refiere a la estructura y reglas que rigen la organización de las palabras dentro de una oración, éstas son: el orden de las palabras por ejemplo “el perro ladra” o “ladra el perro” que puede sonar raro en algunos contextos. La morfología es el uso de sufijos, prefijos y conjunciones verbales. (Chomsky,1957). Inclusive su lenguaje puede sonar un poco de esta forma como “leche vaso”.

El componente *pragmático* se encarga del uso del lenguaje en la interacción social, están los turnos de habla que es cuando respeta los tiempos en una conversación; la adecuación del lenguaje que es hablar diferente con un adulto o con un niño, y las inferencias y lenguaje no literal que es cuando no pueden comprender metáforas, ironías, etc. (Tomasello, 2003). Éste componente se ve reflejado en la mayor parte del tiempo pues si tienen una necesidad la dicen o tratan de expresarla sin importar el lugar o si se “permite” hablar en ese momento.

Pragmática (uso social del lenguaje) puede tener dificultades para iniciar y mantener una conversación, uso atípico del lenguaje como ecolalia o frases repetitivas sin intención de comunicar.

También, el componente *léxico* se relaciona con el conjunto de algunas palabras que una persona comprende y usa, por ejemplo: el léxico receptivo son palabras que se entienden, pero no necesariamente se producen, el léxico expresivo son palabras que se usan activamente en el habla o escritura, por último, la ampliación del vocabulario que se da a través de la experiencia y la exposición al lenguaje. (Levelt, 1989).

La morfología y sintaxis (estructura del lenguaje) impacta en la construcción de oraciones, también uso limitado de pronombres o tiempos verbales.

Por último, la prosodia (entonación y ritmo del habla) tienen alteraciones en el tono, ritmo o volumen de la voz, habla monótona o entonaciones inusuales.

En ese sentido, resulta imprescindible favorecer el desarrollo del lenguaje desde los primeros años de vida al ser este un recurso, a través del cual, el ser humano comprende su mundo y el método o forma que utiliza por excelencia para expresar sus ideas y opiniones mediante diferentes subsistemas y estructuras, no obstante, al ser un proceso cotidiano que inicia desde el nacimiento mismo, se vive de manera natural y casi automática, desconociendo la complejidad que entraña el proceso y los requerimientos para lograr su desarrollo óptimo, que solo se evidencia cuando su adquisición conlleva limitaciones, como es el caso de quienes están diagnosticados dentro del TEA.

Las intervenciones tempranas en el área comunicativa son fundamentales para mejorar las habilidades lingüísticas de quienes son diagnosticados con TEA. La implementación de terapias específicas puede ayudar a los niños a aprender a nombrar objetos y personas, expresar emociones y necesidades, y mejorar la velocidad y el ritmo del habla. Además, enseñar habilidades de comunicación no verbal, como el uso de pictogramas y gestos, también es importante para aquellos que tienen más dificultades con el lenguaje verbal. (Garrido, 2024).

Como ya se había mencionado, los niños con TEA presentan dificultades en todos los subsistemas que conforman el lenguaje, siendo esta una de las áreas más afectadas y sobre las que se requiere una atención más puntual para favorecer su mejora en otras áreas asociadas con la cognición y la socialización. (Dueñas; Malo, 2016, p.26).

El lenguaje y la comunicación en general están severamente alterados. El habla suele retrasarse y en un número significativo de los casos no llega a establecerse. Aproximadamente el 40% de los niños con autismo, no emiten una sola palabra. A diferencia de los que sí emiten, la voz puede sonar monótona y es posible que sea incapaz de controlar su tono de volumen. Las ecolalias son habituales. Cuando existe el lenguaje, no suele ser comunicativo y carece de intencionalidad social. La comunicación gestual también está afectada. (Sánchez, 2008, p. 16).

Muchos de los casos de autismo infantil no logran desarrollar un habla funcional para su vida diaria pues no pueden pronunciar palabras completas o no son reconocibles. Se les llama mudos funcionales ya que poseen la capacidad de establecer una buena comunicación, pero por cuestiones orgánicas no les es posible desarrollarlo.

En ocasiones no es posible entender lo que quieren expresar o lo que necesiten pues como dice Palaszny (2017):

La comunicación verbal continúa siendo uno de los problemas principales a medida que los niños autistas crecen. La habilidad para el lenguaje de un niño autista entre los tres o cuatro años puede estar ausente por completo, en forma

de ausencia de comprensión y de incapacidad para desarrollar algún lenguaje expresivo.

Como se ha mencionado, el hecho de que los niños con TEA no desarrollen el lenguaje oral conlleva diversas implicaciones significativas. En primer lugar, el lenguaje oral es una herramienta crucial para la comunicación y su ausencia puede generar dificultades en la expresión de necesidades básicas, pensamientos y emociones, pero también, desempeña un papel esencial en la autonomía, ya que permite a los niños expresar sus deseos, comprender instrucciones y participar activamente en diversas actividades cotidianas.

Aunque varía según el grado de autismo, en general el vocabulario de los niños(as) autistas no es muy amplio y carece de oraciones completas, en algunas ocasiones sólo les es posible mencionar palabras aisladas o ideas concretas que tienden a repetir. Y aunque para la adquisición del lenguaje oral, es necesario considerar tanto el entorno familiar como el social en el que se desenvuelve el niño, es a edades tempranas cuando la intervención especializada puede ser más efectiva pues es cuando adquieren la información sobre su contexto y el medio.

Se estima que entre el 25 y el 50% de la población autista es muda. Otros niños autistas muestran cierta comunicación verbal, que varía desde unos ruidos hasta algunas frases estructuradas de manera especial. La mayoría de los niños autistas muestran un retraso marcado en el empleo del lenguaje. Son incapaces de relatar de modo comunicativo experiencias del pasado o aquellas que no puede sustraer de su código lingüístico de manera automática y eficaz (Paluszny, 2017). Rara vez es capaz de formular una pregunta espontáneamente o de dar muestras de lenguaje interno que ha adquirido.

Las alteraciones cualitativas de la comunicación son también muy variadas. Van desde un retraso en el desarrollo del lenguaje, hasta una completa ausencia del

lenguaje verbal. “Un comportamiento característico de muchos niños con TEA es utilizar la mano de otra persona para obtener un objeto deseado”. (Vicari, Auza, 2019. p. 5).

Algunos un poco más independientes no logran comunicarse con los demás y desarrollan estrategias para ellos mismos obtener lo que desean. Muchos otros no responden ni siquiera al ser llamados por su nombre, esto parece deberse a que no han logrado adquirir un lenguaje interno.

Antes que el niño aprenda a hablar y a comprender el lenguaje, debe tener un lenguaje interno o algo que decir. La adquisición del lenguaje interno implica dos procesos: la habilidad para adquirir conceptos, y la habilidad para codificarlos dentro del lenguaje y los sistemas simbólicos de forma que puedan extraerse eficientemente de la memoria. (Paluszny, 2017. p. 50-51).

Por otra parte, el niño puede presentar reversión de pronombres pues emplea “tú y tu” en lugar de “yo y mi” y suele ocupar frases afirmativas o negativas en lugar de contestar directamente con un “sí o un no”. (Paluszny, 2017). Esto crea situaciones de calidad de lenguaje inapropiadas pues la secuencia de la oración suele escucharse mecánica y no fluida.

El niño autista tiene un sistema de comunicación personal con palabras que él inventa y vocablos familiares. No parece haber adquirido su sistema de comunicación mediante la interacción normal, imitación o estimulación del habla y lenguaje. Su voz es monótona, con un timbre raro y disperso y puede describirse como un sistema anormal de comunicación hacia el mundo. (Paluszny, 2017. p.53).

También suelen haber una completa ausencia de comunicación no verbal pues no emplean gestos faciales y mantienen una postura rígida, tampoco mantienen

contacto visual y sus movimientos son extraños o no se relacionan con el lenguaje verbal que están acompañando.

El hecho de que el niño pueda o no hablar con palabras y frases es un indicador importante para el pronóstico de su ajuste futuro. (Paluszny, 2017. p. 51) El desarrollo del lenguaje en los primeros años de vida suele estar relacionado con mejores resultados para la vida adulta, incluyendo mayores oportunidades de integración social y educativa. Los niños que desarrollan habilidades verbales básicas y otros aspectos como la intervención temprana, el apoyo familiar, desarrollo de habilidades sociales y adaptativas y apoyo escolar antes de los 5 años suelen tener un pronóstico más favorable.

Finalmente, cabe señalar que el contexto en el que se encuentran los niños con autismo, también contribuye de manera importante en los niveles de afectación o potenciación favorable de sus habilidades sociales y de lenguaje, por lo que, para tener un óptimo cambio, se debe acudir a la regulación de conductas y al apoyo en los diferentes espacios en los que se desenvuelven, incluida la escuela y con ello, mejorar las posibilidades de adquisición del lenguaje oral, siendo el método conductual el más efectivo para lograrlo.

Por ello, el presente trabajo se propone recuperar experiencias de la aplicación de un método conductual en el que los niños, con apoyo de reforzadores positivos y actividades con material didáctico muestran más interés y atención para realizar los ejercicios de adquisición de lenguaje oral.

## **Capítulo 2. “Educación especial y TEA: retos, dificultades y propuestas para su incorporación en espacios educativos”.**

Este segundo capítulo busca ofrecer la historia de la educación especial en México, en particular el cómo y desde cuándo se ha procurado la inclusión de población con TEA en escuelas regulares, a fin de dar cuenta de los avances que este proceso ha tenido, así como mostrar los retos, dificultades y aciertos que hay en la actualidad. También se hablará del método ABA como estrategia para la adquisición del lenguaje oral.

### **2.1 Educación especial en México. El reconocimiento de niños y niñas con TEA como sujetos educables.**

La historia de la educación especial institucionalizada en México puede considerar su inicio con la fundación de la Escuela Nacional de Sordos en 1861, proceso que continuó una década después, hasta 1870, con la fundación de la Escuela Nacional de Ciegos. No obstante, tuvieron que pasar más de 100 años para que se creara oficialmente la Dirección General de Educación Especial (DGEE), desde la cuál, se impulsó la democratización de este tipo educativo en nuestro país. En palabras de Trujillo:

Si bien los primeros intentos por establecer escuelas de educación especial ocurrieron en la capital del país, lo cierto es que representaba una alternativa educativa hacia un sector de la población relativamente pequeño, pues basta recordar que durante las primeras décadas del siglo XX los porcentajes de analfabetismo en la población general eran muy altos. Si los gobiernos en turno no eran capaces de brindar la educación elemental a la población regular, mucho menos iban a estar en condiciones de generar alternativas de atención a grupos minoritarios con necesidades especiales que, hasta entonces, habían

permanecido prácticamente invisibles y ocultos en casa por las propias familias. (Trujillo, 2020).

En 1924 con la Ley de Educación promovida durante el gobierno de Álvaro Obregón, se comenzó a reconocer la importancia de la educación para personas con discapacidad.

Luego, en 1946 con el cambio a la reforma constitucional de la expedición de la Ley Orgánica de Educación Pública del 23 de enero de 1942 se cambiaron los enfoques de la educación:

se extendió más en la reglamentación de algunos aspectos y hubo pequeñas modificaciones en el tema de la educación especial, como fue la sustitución del término “Escuelas de Preparación Especial” por “Escuelas de Educación Especial”, lo que refleja continuidad en la manera de tratar a la diversidad en espacios exclusivos para cada tipo de necesidad. (Trujillo, 2020).

En el mismo tenor García y Romero, (2019) aseguran que:

A principios de la década de los noventa, se redefinió la educación especial en México, y se reorientaron sus servicios. Con base en el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica y la Ley General de Educación, se definió como su principal función el apoyo para la integración de los alumnos con discapacidades transitorias o definitivas a la educación regular y también el apoyo a alumnos con capacidades y aptitudes sobresalientes.

Por otra parte, gracias a la consonancia con las propuestas internacionales, particularmente de la Conferencia Mundial de Educación para Todos y la Declaración de Salamanca, se adoptó el concepto de alumnos con Necesidades Educativas

Especiales (NEE) y se crearon las Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) y las Escuelas de Educación Especial se transformaron en Centros de Atención Múltiple (CAM).

Así, el artículo 3º. de la Constitución mexicana dedicado al derecho a la educación, que hasta ese momento estaba limitado a la atención de personas “normales”, debió orientarse a atender a los discapacitados o atípicos como población que requería una educación especial, lo que llevó a que se incluyera en el artículo 41 de la Ley General de Educación (1993), un especial énfasis a la obligación del Estado para atender a personas con NEE, *procurando su integración*:

La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurará atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social. Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular. Para quienes no logren esta integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva. Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a los alumnos con necesidades especiales de educación.

También en ese año, según Trujillo (2020), en el Acuerdo Nacional para la modernización de la Escuela Básica (ANMEB), se estableció la necesidad de que en las escuelas se incluyera “la orientación a los padre o tutores, maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a los alumnos con necesidades especiales de educación”. (p.9).

Como una forma de avanzar en la inclusión en las escuelas, el sistema educativo mexicano las dio a las discapacidades distintas clasificaciones de manera particular, se les definió y se les otorgó una clave para fines del registro escolar y el tipo de escuela que las atiende como lo muestran Juárez, Comboni y Garnique (2010) en la siguiente imagen:

**Tabla 1.**

*Clasificación de discapacidades según SEP.*

Tomado de: Juárez, Comboni, & Garnique, (2010).

	Clave
Aptitudes sobresalientes	AS
Autismo	AU
Sordera	SO
Hipoacusia	HIP
Discapacidad intelectual	DI
Discapacidad motriz	DMO
Discapacidad múltiple	DM
Ceguera	CEG
Baja visión	BV
Problemas de comunicación	PCM
Problemas de conducta	PCD

En esta escala de clasificación la SEP define al autismo como:

Trastorno generalizado del desarrollo que se refleja en las relaciones sociales (alteración en las manifestaciones no verbales: expresión facial, mirada, incapacidad para establecer relaciones con iguales, ausencia de conductas espontáneas, señalar, mostrar interés en algo, etcétera), en la comunicación (retraso o ausencia del desarrollo del lenguaje oral, alumnos con un lenguaje adecuado tienen problemas para iniciar o mantener una conversación, empleo

estereotipado o repetitivo del lenguaje), y en patrones de conducta inadecuados (preocupación excesiva por un foco de interés, adhesión inflexible a rutinas específicas no funcionales, estereotipias motoras repetitivas: sacudidas de manos, retorcer los dedos, etcétera). (Juárez, Comboni, & Garnique, 2010).

Estos casos son difíciles de detectar ya que ni los padres de familia, ni los docentes están preparados para identificar las conductas señaladas como un problema y, en dado caso que se perciban como anomalías en el desarrollo de los niños, se consideran comportamientos que podrían superar conforme van creciendo y entonces las dificultades disminuirán hasta llegar a condiciones consideradas normales. Sin embargo, para la reforma del 15 de mayo de 2019, Trujillo (2020) menciona que:

es la que finalmente plasmó la educación especial de manera explícita en el texto del artículo 3°. En el párrafo principal señala que “corresponde al Estado la rectoría de la educación, la impartida por éste, además de obligatoria, será universal, inclusiva, gratuita y laica.

Posteriormente, el 25 de diciembre de 2019 se emitieron las reglas de operación del Programa de Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PSEE), donde se detalla que se deben destinar recursos a los estados para el fortalecimiento de los servicios de educación especial que atiende a los alumnos con discapacidad y aptitudes sobresalientes o que enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación en educación básica. (SEP, 2019).

La educación especial para personas con TEA, se enfoca en ofrecer un entorno educativo adaptado a sus necesidades particulares, con el objetivo de promover su desarrollo integral. Esto implica ajustes en varios aspectos clave del proceso educativo, principalmente adaptaciones curriculares que permitan la mejora en las

áreas que se consideran más problemáticas como es el caso de la comunicación y la interacción social.

## **2.2 Retos y dificultades para la integración de niños y niñas identificados con TEA a procesos educativos formales.**

Los espacios de educación especial en México tienen como finalidad favorecer el desarrollo de estrategias que permitan la inclusión educativa como una realidad en nuestro país y para lograrlo, emplea diferentes acciones dirigidas a niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad en diferentes áreas, incluidas quienes han sido diagnosticados con TEA buscando que reciban una atención educativa acorde a sus características, necesidades, habilidades e intereses (SEP, 2023), es decir busca ofrecer a los estudiantes con TEA, las mismas oportunidades que a todos y todas, para promover la aceptación de la diversidad.

Sin embargo, la falta de capacitación adecuada para los docentes en el manejo de las necesidades educativas especiales (NEE) ha llevado a que muchos de estos estudiantes sean marginados en las aulas regulares. Esto es que, en lugar de ser un recurso para enriquecer el aprendizaje, a menudo la inclusión de estos niños, niñas y adolescentes se percibe como un obstáculo, lo que conlleva una atención insuficiente y en un currículo que no se adapta a sus necesidades, lo que lleva a un aprendizaje limitado y a un fracaso en el proceso de integración. Tal situación, hace que sea crucial la implementación de programas de formación para los educadores, así como estrategias inclusivas que permitan a todos los alumnos participar plenamente. Solo así se podrá cumplir el objetivo de una educación realmente inclusiva y equitativa. Como lo indican Juárez, Comboni, & Garnique, (2010):

Hay que poner atención en el equilibrio que debe existir en el número de niños con necesidades educativas especiales y los considerados “normales”, para no

agobiar a los maestros y les puedan brindar la atención que requieren con un currículo adecuado a sus necesidades.

No obstante, a pesar de las políticas oficiales tendientes a la inclusión educativa y a las campañas de sensibilización de la población para aceptar la diversidad y la diferencia, en nuestra sociedad las escuelas de educación especial no han logrado que los niños y las niñas con discapacidad logren integrarse de manera decorosa y digna a todos los espacios, ni a reducir las brechas educativas con respecto a quienes son considerados regulares.

Blanco (2008) sugiere que, en particular, los niños con TEA enfrentan las siguientes barreras que pueden afectar su acceso, permanencia y participación:

- La carencia de recursos e infraestructura
- La carencia de diferenciación de estilos de enseñanza
- El currículo básico es muy rígido y no es flexible a cualquier adaptación
- Los maestros no están suficientemente entrenados y calificados para apoyar a los niños con TEA
- La carencia de trabajo en equipo
- Las actitudes discriminatorias hacia los niños con TEA.

Además de las barreras físicas, también la carencia de espacios apropiados puede significar que la inclusión no siempre se logre, principalmente en zonas rurales, pero también en zonas urbanas donde, se mantuvieron exclusiones importantes aun en los espacios de educación especial, como señalan Juárez, Comboni y Garnique (2010):

los niños con NEE con o sin discapacidad en el ámbito escolar, pronto se encontraron ante una escuela híbrida, la cual no traspasaba muchas de las prácticas del modelo excluyente de educación regular- educación especial, ni

tampoco lograba consistencia en el modelo de integración escolar. Desde la trinchera legislativa, a partir de 2007 se comenzaron a presentar iniciativas para reformar la Ley General de Personas con Discapacidad, pero no fue sino hasta finales de septiembre de 2010 cuando el tema se comenzó a discutir, logrando consensuar una nueva legislación dos meses después: La Ley General de Inclusión para las Personas con Discapacidad, la cual se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2011.

Actualmente, en México la SEP, sigue sumando esfuerzos en este tenor y para ello, ha creado diversos programas para la integración de niños y niñas con discapacidad incluyendo el autismo, a fin de favorecer un clima de convivencia y aceptación de diversidad. En 2014 se creó un programa llamado Inclusión y Equidad Educativa (SEP, 2014) que trata de incluir a personas de diferentes culturas, razas, género y discapacidad, donde se promueve que los niños y adolescentes no permitan la exclusión dentro de las aulas, lo que implica otro avance hacia una educación inclusiva basada en los derechos humanos, sin embargo, para lograr un cambio de fondo, aún se requiere mejorar la capacitación docente, aumentar los recursos especializados y asegurar que todas las escuelas estén equipadas para recibir estudiantes con necesidades particulares, como es el caso de quienes son diagnosticados con TEA.

### **2.3 El lenguaje oral como tema prioritario de atención educativa de niños y niñas con TEA y el conductismo como método de enseñanza del lenguaje oral.**

El lenguaje oral es una de las habilidades más cruciales en el desarrollo de cualquier niño y niña, y en el caso de niños con TEA, su enseñanza y desarrollo cobra una importancia especial. Esto se debe a que, como se ha venido explicando, el TEA generalmente afecta la comunicación y las habilidades sociales, y trabajar en el lenguaje oral puede ayudar a mejorar su calidad de vida, su integración social y su aprendizaje.

Para este trabajo, se retomará la teoría del conductismo que se basa en la idea de que el comportamiento humano es un conjunto de respuestas a estímulos del entorno, y que el aprendizaje ocurre cuando se forma una asociación entre un estímulo y una respuesta. Se enfoca únicamente en el comportamiento que puede ser medido y observado objetivamente (Henao, 2013). Por ello, en casos como el autismo, se ha demostrado que el cambio en la conducta puede incrementar el funcionamiento adaptativo referente al contexto, lenguaje y destrezas sociales, pues se ve un cambio en el comportamiento como resultado de la experiencia.

Desde la época de 1970 varios psicólogos coinciden que las técnicas de modificación conductual son una gran herramienta para la enseñanza de habilidades escolares y de la vida cotidiana en niños autistas (Powers, 2001). Las técnicas se caracterizan por definir problemas usando términos de conducta que puedan medirse de una u otra forma y, en consecuencia, los cambios de la conducta son considerados como el indicador por excelencia del grado de evolución satisfactoria del problema. También desde este enfoque, es posible generar procedimientos y técnicas de tratamiento que propicien situaciones novedosas que permitan reorganizar el ambiente de un individuo a fin de ayudarle a que funcione mejor en la sociedad. (Martin y Pear, 1999).

Las técnicas de modificación de conducta aplicadas en los casos de autismo han permitido generar una amplia gama de investigaciones conductistas como el método ABA, la economía de fichas, el tiempo fuera, intervención de enseñanza incidental, Intervención conductual Integral (IBI), etc., que demuestran la utilidad de sus técnicas y procedimientos para la modificación del comportamiento de niños extremadamente perturbados. Se encontró que es posible incrementar el comportamiento funcionalmente adaptativo (referente al contexto, como el lenguaje y las destrezas sociales), así como decrementar o eliminar comportamientos disfuncionales (como la agresión y las conductas autoestimulantes).

Hoy en día, la modificación de conducta es el enfoque terapéutico principal empleado con los niños autistas. Este tipo de terapia ha sido comparado con la terapia de juego y con la terapia de descubrimiento, y parece que es la más eficaz con los niños autistas. (Paluszny, 2017).

La conducta se observa como respuesta a los estímulos externos para enseñarle al niño cómo se realizan las funciones de juego, lenguaje, etc. El método que se lleva a cabo en la terapia conductual consta de los siguientes pasos:

- a) el terapeuta define los síntomas que se modificarán ya sea una conducta que debe incluirse o una que debe eliminarse,
- b) identifica pistas o estímulos que producen esa conducta,
- c) diseña un plan de terapia y
- d) mediante reforzamientos positivos y/o negativos, en distintos pasos planeados, hace que las respuestas del niño se dirijan a la conducta deseada. (Paluszny, 2017).

El contexto en el que se encuentran los niños con autismo, también contribuye en los niveles de afectación en sus habilidades sociales y de lenguaje, por lo que, para tener un óptimo cambio, se debe acudir a la regulación de conductas, por ello la adquisición del lenguaje oral es más efectiva con el método conductual.

El método que se usó para este trabajo es el de Análisis aplicado de la conducta (ABA) por sus siglas en inglés, que se basa en promover conductas mediante refuerzos positivos. Donde se comienza con una evaluación personalizada de las necesidades del niño. Se establecen objetivos específicos y medibles basados en habilidades de comunicación, sociales, de juego y académicas, así como en la reducción de comportamientos desadaptativos. (Leaf, McEachin, Taubman, 2008).

#### **2.4 Método ABA.**

El análisis sobre la conducta humana y sus posibilidades de cambio, pensando principalmente en la mejora o transformación de condiciones consideradas poco adecuadas tuvo su origen a principios del XX, como lo señala Colombo, (2018):

Encontramos los inicios del análisis de la conducta alrededor de 1920, con autores tan destacados como Pavlov, Watson, Thorndike y Skinner, entre otros. Del análisis del comportamiento se derivan por un lado el análisis experimental, dedicado al estudio de la conducta en laboratorio; y por el otro el análisis de la conducta aplicada. Éste último se dedica a aplicar los principios del aprendizaje para desarrollar conductas específicas, evaluando luego los resultados producidos por la técnica.

Entre los métodos de análisis y método de la conducta aplicada, uno de los más utilizados hasta la fecha es el conocido como método ABA, el cual se basa en el

principio fundamental de la recompensa o refuerzo de conductas deseadas. Específicamente en niños este refuerzo o recompensa puede ser algo tangible como juguetes, alimentos, o elogios sociales, y se entrega con el fin de motivar al niño a repetir el comportamiento deseado. Las habilidades complejas se dividen en pasos más pequeños o comportamientos más específicos y manejables que se enseñan de manera individual hasta que el niño puede realizar la tarea completa y cada paso requiere de un refuerzo o recompensa.

Fue hasta los años cincuenta que, como indica Colombo, (2018):

ABA se encuentra presente en el ámbito infantil, trabajando en el campo del retraso mental y luego llevando los principios del aprendizaje al ámbito educativo, hubo que esperar a la década del sesenta para que empiece a aplicarse en TEA.

Es entonces cuando Ivar Lovaas, uno de los representantes más significativos de ABA en el tratamiento de personas con autismo, a partir de un estudio publicado en 1973, donde presentó lo eficaz de los tratamientos implementados a lo largo de varios años. En la actualidad, el trabajo se realiza en los ambientes en los que los niños se desenvuelven donde se asesora a los padres en los principios reguladores de la conducta.

El tratamiento es concreto y altamente estructurado. A mayores dificultades del niño, más estructurado se vuelve el procedimiento, al menos en sus fases iniciales. (Colombo, 2018). Previo al inicio se evalúa al niño y a partir de eso se planea la base para trabajar con los comportamientos y habilidades del niño. También se deben conocer qué refuerzos se pueden utilizar pues no son los mismos para todos, porque los que pueden ser reforzadores para un sujeto, puede ser molesto para otro. Y se deben ir evaluando periódicamente pues puede que no funcione lo mismo con el paso del tiempo.

Cuando uno o varios terapeutas van a iniciar un tratamiento con un niño con autismo, deben realizar una evaluación exhaustiva de los excesos y déficits conductuales que posee, estableciendo un catálogo general de aquello que la persona puede y no puede realizar. El niño, ¿mantiene contacto visual, es capaz de producir sonidos, responde a su nombre, puede seguir una orden simple? (Colombo, 2018).

Una vez concluida la evaluación y se tienen definidas las bases de los comportamientos objetivo, se inicia con el tratamiento que está compuesto por tres elementos, Matos y Mustaca (2005) los plantean de la siguiente manera:

El comportamiento que se quiere enseñar, el antecedente y el consecuente. El antecedente es el estímulo o instrucción que se le da al niño, por ejemplo “toca el animal” frente a una serie de imágenes con objetos. Su comportamiento es la respuesta y de éste se deriva una consecuencia. Si responde en forma correcta, la consecuencia será un refuerzo positivo (aumenta la probabilidad de que se repita esa conducta), que va a ser algo que al niño le guste y lo motive a seguir respondiendo adecuadamente.

Una forma eficaz para aumentar la frecuencia de una conducta, consiste en comenzar con un programa de reforzamiento continuo donde se refuerza positivamente cada respuesta correcta, para luego hacer un programa de reforzamiento intermitente como reforzar cada tres respuestas correctas. Una característica fundamental del tratamiento es la importancia de hacer anotaciones para la evaluación y control de intervenciones para saber si la respuesta es correcta o si necesitó ayuda.

Para el caso de la adquisición del lenguaje oral la importancia del enfoque ABA radica en que se pueden mejorar las habilidades de comunicación, tanto verbales como no verbales. Esto incluye la enseñanza de palabras, frases y, en algunos casos, el uso de dispositivos de comunicación aumentativa. (Leaf, McEachin, Taubman, 2008).

ABA también se emplea para mejorar las habilidades de interacción social, como el contacto visual, el intercambio de turnos en una conversación y el juego cooperativo. Se trabaja también en la reducción de conductas problemáticas, por ejemplo; agresión, autoestimulación, etc., mediante el esfuerzo de conductas más apropiadas y funcionales.

En un estudio realizado por Lovaas en 1987, se demostró que con el método ABA, los niños con TEA que recibieron una intervención intensiva tuvieron mejoras significativas en sus habilidades de comunicación y funcionamiento general, con algunos integrándose en escuelas regulares sin apoyo adicional. (Leaf, McEachin, Taubman, 2008).

La enseñanza con ABA es que descompone las habilidades lingüísticas en componentes más simples, comenzando con sonidos o palabras individuales, para luego avanzar hacia frases más complejas y el uso adecuado del lenguaje en contextos sociales. Se promueve que los niños utilicen el lenguaje oral de manera más frecuente y apropiada. Por ejemplo, cada vez que un niño intenta comunicar una necesidad con palabras, se refuerza esa conducta para fomentar la repetición.

Según el equipo de Expertos en Educación de la Universidad Internacional de Valencia (2023), las características principales que debe contener el método ABA son:

- **Objetivo:** Aumentar comportamientos deseables y disminuir los indeseables.
- **Análisis funcional:** Para entender el comportamiento problemático.

- **Intervención:** Se basa en los resultados del análisis funcional para poder modificar el ambiente y los programas en favor de la mejora del comportamiento.
- **Uso del refuerzo:** Para apoyar los comportamientos deseables y aumentar la frecuencia.
- **Evaluación continua:** Para adaptar el progreso de la persona al programa de acuerdo a los resultados obtenidos.
- **Individualización:** El programa debe adaptarse a las prioridades individuales de cada persona.
- **Generalización:** Los comportamientos aprendidos deben generalizar a otros entornos y situaciones.

En conclusión, la educación formal ha tenido muchos cambios a lo largo de los años con buenas propuestas hacia la inclusión de la educación especial, sin embargo, no son bien aterrizadas debido a que, con frecuencia, no se ofrece a las y los docentes la formación necesaria para lograr que en la práctica esta inclusión se concrete. Además, también se requiere de un trabajo conjunto entre docentes y responsables de crianza para lograr que, específicamente los niños con TEA tengan un desenvolvimiento favorable, con el uso de estrategias en terapias de lenguaje, ocupacionales, etc., que se adapten a sus condiciones y necesidades como lo es el método ABA, cuya eficacia ha sido probada en múltiples estudios demostrando su potencial y flexibilidad para adaptarlo a los distintos contextos donde el niño se relaciona, como escuela, hogar y social, a continuación, presento la forma en que se planeó y realizó concretamente en la escuela de educación MUECA, así como la evaluación de sus resultados para incorporarlos a la presente sistematización de experiencia.

### **Capítulo 3. La investigación-acción como marco para la Sistematización de experiencias pedagógicas: el aprendizaje del lenguaje oral en la escuela MUECA.**

El presente capítulo integra estrategias implementadas con base en el método ABA para favorecer la adquisición de lenguaje oral en algunos niños y niñas con TEA escolarizados en la escuela de educación especial MUECA, a partir de cuya experiencia se orienta la presente sistematización, la intención es dejar claros los pasos que se siguieron, el contexto en el que se llevó a cabo y la descripción de la experiencia en sí misma, a fin de identificar los principales aciertos y dificultades que se encontraron en la puesta en marcha de procesos educativos.

#### **3.1 La investigación-acción como marco para la sistematización de experiencias pedagógicas.**

La investigación-acción y la sistematización de experiencias pedagógicas fueron los dos referentes metodológicos que sirvieron como herramientas de análisis para la recuperación y sistematización de la experiencia, pues ambos recursos permitieron identificar aspectos replicables y de mejora tendientes a generar cambios educativos (Colmenares y Piñero, 2008).

Por un lado, la investigación-acción al ser una estrategia que trata de encontrar soluciones a problemáticas sociales concretas desde el punto de vista de los mismos actores involucrados, resultó la opción más viable para enmarcar este análisis considerando que esta sistematización se realizará de una experiencia en la que me encuentro directamente implicada, pero además porque, en palabras de Bausela (2021), es

... una metodología de investigación orientada hacia el cambio educativo y se caracteriza entre otras cuestiones por ser un proceso que como señalan Kemmis y MacTaggart (1988); (i) Se construye desde y para la práctica, (ii)

pretende mejorar la práctica a través de su transformación, al mismo tiempo que procura comprenderla. (Bausela, 2021).

En este caso, se busca comprender un proceso de enseñanza-aprendizaje específico, como es el relacionado con la adquisición del lenguaje oral en niños con TEA, que se llevó a cabo en un contexto y tiempo específico por lo que, para recuperarlo se recurrió a la sistematización de experiencias, al ser un proceso que busca reflexionar de manera organizada las experiencias vividas en un proyecto, lo que implica recopilar, analizar y documentar la información relevante para comprender mejor los aprendizajes, resultados y desafíos de una intervención específica. De acuerdo con Gutiérrez (2008), es ordenar una serie de datos, o bien dar información lógica a una comunidad de esos datos, o bien dar información a una comunidad de esos datos que vuelven una experiencia.

También Expósito y González (2017), definen la sistematización de experiencias como:

una interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso, los factores que han intervenido en él, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo.

Así pues, sistematizar es detenerse, mirar hacia atrás, qué es lo que hemos hecho, qué errores hemos cometido, cómo los corregimos para orientar el rumbo y luego generar nuevos conocimientos, producto de la crítica y la autocrítica. (Expósito Unday, & González, 2017).

Partiendo de esa premisa, la sistematización de mi experiencia en la escuela Mueca, servirá para recuperar datos sobre los resultados obtenidos tras la puesta en marcha de las estrategias dirigidas a la adquisición de lenguaje oral en niños con TEA

y también, permitirá establecer sugerencias para poder mejorar la práctica educativa, así como registros en fallas que se pudieron reconocer.

Dicha sistematización se llevará a cabo con los siguientes pasos:

- Investigación documental
- Contextualización e identificación de los actores
- Recuperación y análisis de datos
- Reflexión

En consecuencia, la unión de la investigación-acción y la sistematización de experiencias favoreció la comprensión y la búsqueda de aspectos de mejora de los procesos prácticos de manera más completa y reflexiva pues ambas, contribuyeron a llevar a cabo la identificación y abordaje de los principales problemas identificados, la recopilación de datos, la reflexión continua de las situaciones vividas, así como la recuperación del punto de vista de los actores al permitir su participación activa y generar conocimiento práctico para una mejor toma de decisiones en futuras intervenciones.

A continuación, se presenta una descripción del contexto y la caracterización de las personas involucradas y después participantes activas en el proceso de sistematización.

### **3.2 El contexto de la experiencia: Mueca (Escuela de Educación Especial).**

Mueca es una escuela de Educación Especial ubicada en Albatenius 15, col. Fuego Nuevo, Iztapalapa, código postal 09800, CDMX. Fundada en 2016 por la licenciada Marcela Flores de la Hoya. *Miss Marce* tiene a su hijo menor, Iker diagnosticado con TEA desde los 3 años, en su paso por varias escuelas con inclusión, se dio cuenta que a Iker no le ponían atención dentro del aula, dejaban que se saliera y realizaban sus actividades de los libros cuando ella sabía perfecto las habilidades y debilidades de su hijo. En otra escuela llegaron a agredir a Iker el personal o de “castigo” por su “mala

conducta” lo dejaban parado al rayo del Sol, por lo que decidió abrir su propia escuela donde se atendiera a los niños neurodivergentes y se les dieran herramientas para ser un poco más autónomos.

La escuela empezó con 5 niños de entre 7 y 15 años, para el ciclo 2018-2019 por la demanda se abrió el grupo de preescolares, espacio al que me sumé como docente titular con 5 niños, al igual que *Miss Jessica*, quien tenía a su cargo el grupo de primaria y *Miss Marce* en la dirección de la escuela, quien además, se hizo cargo de la formación del equipo docente en las técnicas y estrategias para abordar las características de los niños y niñas.

Durante este ciclo escolar, las labores iniciaban todas las mañanas con circuitos de activación física y canciones sobre todo con seguimiento de indicaciones y vocabulario, clases de lectoescritura, pensamiento matemático, conocimiento del medio y lunes y viernes asistían a la alberca para tener mayor estimulación y trabajar con el desarrollo de habilidades sensoriales.

Los padres de los niños de primaria llegaron con experiencias similares a las que había tenido Iker por lo que buscaban una escuela que sí les brindara la atención que esperaban y no sólo una estancia o guardería donde los tenían sin hacer nada.

Los padres de mi grupo, al ser el grupo de los chiquitos, en su mayoría eran muy dispuestos a seguir con las indicaciones para el avance de los pequeños. Los niños que no presentaban nada o muy poco de lenguaje oral eran Iker Miguel de 3 años, Vane de 5 años diagnosticados con TEA nivel 1 y Santi de 5 años diagnosticado con nivel 2. El plan se vio un poco fragmentado ya que a mitad de ciclo (marzo 2020) estuvimos en confinamiento por la pandemia de SARS-Cov2, sin embargo, se seguía llevando reporte semanal vía remota y los papás debían realizar las actividades en casa, se retomó en modalidad presencial hasta octubre de ese mismo año siendo ya otro ciclo escolar.

A continuación, se describe el ambiente familiar y característica de cada niño; aspectos que servirán de base para el diagnóstico inicial que se realizó para elaborar

el Plan de trabajo individual que establece el método ABA como punto inicial para la implementación de la estrategia.

<p><b>Iker Miguel</b> <b>(3 años)</b></p>	<p><b>Vane</b> <b>(5 años)</b></p>	<p><b>Santi</b> <b>(5 años)</b></p>
<p><b>Características:</b> Un niño que permite -un poco el contacto físico, te agarraba de la mano para llevarte a lo que quería pedir, tranquilo.</p>	<p><b>Características:</b> Tiene estereotipias de manos como “aleteos”, permite el contacto físico, si algo no le gusta grita mucho, llora y avienta las cosas;</p>	<p><b>Características:</b> Santi es un niño muy tranquilo, le gusta el contacto físico, casi no mantiene contacto visual.</p>
<p><b>Gustos e intereses:</b> Le gusta mucho jugar con dinosaurios, bloques, juegos de ensamble y rompecabezas; no le gustan ciertos sonidos y tampoco le gustaba bailar, si algo no le gustaba gritaba y se pegaba con sus manitas en la cabeza.</p>	<p><b>Gustos e intereses:</b> Una niña que le gusta mucho jugar sola, dibujar, bailar.</p>	<p><b>Gustos e intereses:</b> No le gusta jugar con nada y todo se lo lleva a la boca, no pone atención cuando se le habla. No le gusta la actividad física como seguir circuitos, pero no pega ni se lastima, tiene estereotipias de manos. Le gusta mucho la comida, toda en general y aunque vea a alguien más comiendo quiere quitárselo para comerlo él.</p>
<p><b>Lenguaje:</b> Presenta pocos fonemas como “ma” “iji” “pa”. Sin presencia de ecolalia.</p>	<p><b>Lenguaje:</b> Dice muy poquitas palabras como “mamá, papá, Jessi (hermana), pan”; pero en repetición, no para comunicar.</p>	<p><b>Lenguaje:</b> Tiene ecolalia todo el día haciendo un sonidito como “mmmmmm”, no hace fonemas más que su ecolalia del “sonidito”, no balbucea.</p>

<p><b>Postura de los papás:</b> Hijo único con papás muy dispuestos a atender todas las necesidades de Iker Miguel, trabajando en casa todo lo que les pedíamos que llevaran a cabo.</p>	<p><b>Postura de los papás:</b> Es la hija menor y sus papás se muestran dispuestos a trabajar con ella, pero justificándose detrás de la condición de la pequeña.</p>	<p><b>Postura de los papás:</b> Es hijo único y sus papás son separados con dinámicas distintas en cada casa, sí con disposición para trabajar con Santi, aunque justificando que a veces el niño no quería trabajar.</p>
--	--	---

### **3.3 Programa de Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA mediante el Método ABA: Un Enfoque Sistemático para el Desarrollo de la Comunicación Verbal**

Las estrategias como la intervención conductual, la terapia ocupacional, el uso de apoyos visuales y la integración sensorial son fundamentales en todos los niveles, pero en el caso de la implementación del método ABA dirigido a niños y niñas con TEA, estos se deben ajustar a las necesidades específicas de cada niño, por tal razón, como parte de mi trabajo con este grupo tuve la responsabilidad de elaborar planes de trabajo específicos.

A continuación, se presenta el Plan de Trabajo con los objetivos esperados para desarrollar habilidades de comunicación verbal de manera estructurada y personalizada, partiendo de la situación particular de cada niño durante dos ciclos escolares ya que uno se vio fragmentado por la Pandemia, con el ejemplo de 5 sesiones de manera aleatorias durante el proceso. El programa debe ser flexible, adaptándose a las necesidades particulares de los niños. La colaboración de los padres y otros profesionales como terapeutas o maestros, es esencial para reforzar las habilidades de lingüísticas en diferentes contextos para poder garantizar la generalización del lenguaje.

### **3.3.1 Plan de Trabajo de Iker Miguel: Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA Nivel 1 mediante el Método ABA.**

#### **1. Objetivo General**

Desarrollar habilidades de lenguaje oral en un niño de 3 años con TEA nivel 1, utilizando el método ABA para fomentar la comunicación verbal efectiva, incrementar el vocabulario y la capacidad de construir frases simples.

#### **2. Objetivos Específicos**

1. **Incrementar el vocabulario:** Enseñar palabras básicas de uso cotidiano para incrementar su lenguaje interno, (frutas, colores, objetos, personas), verbos (acciones simples), y adjetivos (colores, tamaños).
2. **Mejorar la imitación verbal:** Lograr que Iker repita palabras y frases sencillas o las pueda señalar cuando se le indica.
3. **Desarrollar frases simples:** Enseñar a Iker a combinar dos o más palabras para formar frases ("Quiero agua").
4. **Fomentar la comunicación espontánea:** Incentivar a Iker a utilizar el lenguaje oral para hacer peticiones y expresar deseos sin necesidad de que repita lo que le dicen.

#### **3. Estrategias y Procedimientos**

##### **A. Evaluación Inicial**

- Realizar una evaluación de línea base para determinar el nivel actual del lenguaje oral de Iker, evaluando su capacidad para identificar objetos, imitar sonidos y palabras, y su uso de gestos o señalamientos.

##### **B. Estrategias de Intervención**

###### **1. Descomposición de Tareas:**

- Dividir las tareas lingüísticas en pasos pequeños y manejables. Por ejemplo, la tarea de aprender una palabra puede dividirse en escuchar, imitar y nombrar.

## 2. Refuerzo Positivo:

- Utilizar refuerzos positivos inmediatos (juguetes favoritos, elogios, recompensas, comida) cuando Iker realice correctamente la tarea solicitada.
- Ajustar el tipo de refuerzo según las preferencias de Iker para mantener la motivación alta.

## 3. Moldeamiento:

- Comenzar reforzando aproximaciones cercanas al objetivo final. Si Iker no puede decir "agua" de inmediato, reforzar sonidos que se acerquen al objetivo, como "a" o "gu".

## 4. Enseñanza Discreta:

- Enseñar palabras nuevas utilizando sesiones breves y repetitivas, con propósitos claros y refuerzo positivo constante.
- Ejemplo: "¿Qué es esto?" mientras se muestra una imagen de un objeto (manzana, pelota). Propuesta inicial (mostrar la palabra), y luego se reduce gradualmente.

## 5. Encadenamiento:

- Utilizar encadenamiento hacia adelante o hacia atrás para enseñar frases. Primero, trabajar en palabras individuales, luego combinar dos palabras ("más jugo"), y finalmente frases completas ("Quiero más jugo").

## 6. Desvanecimiento de Indicaciones:

- Comenzar con indicaciones físicos o verbales claros y reducirlos gradualmente para fomentar la independencia en la comunicación oral.

## C. Planificación de Sesiones

- **Frecuencia:** 3-5 sesiones por semana, de 30 a 45 minutos cada una.
- **Formato de sesión:**

- **Inicio** (5 minutos): Revisión de logros previos, presentación del refuerzo elegido.
- **Actividades dirigidas** (25-30 minutos): Enseñanza de nuevas palabras, práctica de frases, imitación verbal, juegos interactivos.
- **Descanso activo** (5 minutos): Juego libre con refuerzo positivo si se logra un objetivo.
- **Cierre** (5 minutos): Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.

#### **4. Materiales**

- Tarjetas de imágenes (objetos, personas, animales, colores).
- Juguetes preferidos de Iker para refuerzo.
- Libros ilustrados con vocabulario simple.
- Grabaciones de sonidos o palabras para imitación.
- Tablero de refuerzos visual para motivar.

#### **5. Evaluación y Seguimiento**

1. **Revisión semanal** de los avances en el uso de palabras y frases, ajustes en los objetivos según sea necesario.
2. **Registro de datos** de cada sesión, documentando la frecuencia y precisión del uso de palabras/frases.
3. **Evaluación mensual** para observar progresos generales y ajustar la intervención si es necesario.

#### **6. Indicadores de Progreso**

- Incremento del vocabulario activo de Iker (número de palabras nuevas que utiliza).
- Disminución de instrucciones necesarios para que Iker inicie la comunicación oral.

- Capacidad para formar frases simples sin ayuda.
- Mayor uso del lenguaje oral para comunicar deseos y necesidades en diferentes contextos.

### Actividades para el Plan de Trabajo ABA en Adquisición del Lenguaje Oral

Se presentarán algunas tablas de las planeaciones de cada niño que se llevaron a cabo como ejemplo de la estructura de las sesiones y también para ir reflejando poco a poco si se podía lograr avances o si se debía continuar con actividades de refuerzo en el mismo objetivo.

Sesión 1	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	-Presentar el refuerzo a utilizar “un dinosaurio”  -Estimular boquita con ejercicios orofaciales.	Dinosaurio de juguete  -Guantes de látex	5 min
<b>Desarrollo</b>	Mostrar tarjetas con imágenes de objetos cotidianos, un campo semántico por sesión (juguetes, colores, transportes, frutas, etc), indicándole el nombre de cada uno de manera clara y un tono adecuado.  -Ofrecer el reforzador cada que realice bien la actividad.  Después pedirle a Iker que señale o trate de nombrar el objeto que se indica, si no puede nombrarlo, ofrecerle una indicación verbal (“Di ‘carro”, “muestra el carro”) y refuerza cada respuesta correcta.	-Tarjetas de lenguaje  -Reforzador	25-30 min
<b>Descanso activo</b>	-Juego libre ya sea con el reforzador o con el material que él elija	-Juguetes o material didáctico	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

Sesión 5	Actividades	Materiales	Tiempo
----------	-------------	------------	--------



<b>Desarrollo</b>	<p>“Presentación de animales de la granja y su sonido”</p> <p>-Se mostrarán tarjetas de animales de la granja y la figura del animal en juguete, se dirá su nombre varias veces y cómo hacen y lo deberá repetir.</p> <p>-Se pondrá la canción “el sonido de los animales” para que trate de identificar el sonido de los animales presentados.</p> <p>-En cada actividad se dará un poco de reforzador o palabras positivas para animarlo.</p> <p>“Rompecabezas”</p> <p>-Se mostrará un rompecabezas y por fuera las piezas de los animales, se indicará qué animal se irá colocando en su lugar y hacer el sonido del animal.</p>	<p>-Tarjetas de lenguaje de animales de granja junto con el juguete de cada animal.</p> <p>-Canción “el sonido de los animales”</p> <p>-Celular</p> <p>-Reforzador: Tostaditas “Salmas”, “Palabras positivas”</p> <p>Rompecabezas de animales de la granja</p>	25-30 min
<b>Descanso activo</b>	-Juego libre ya sea con el reforzador o con el material que él elija	-Juguetes o material didáctico	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 18</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	<p>-Presentar el refuerzo a utilizar: “masita”</p> <p>-Nos saludaremos con la canción de “yo tengo una casita” y seguiremos los movimientos.</p>	<p>-masita</p> <p>-Celular, canción “yo tengo una casita”</p>	5 min
<b>Desarrollo</b>	<p>“Tarjetas de emociones”</p> <p>-Se presentarán tarjetitas con dibujos de distintas emociones y se le mostrarán y se irá mencionando qué emoción es.</p> <p>“Reconocimiento de emociones”</p> <p>Se colocarán tarjetas sobre la mesa, de 2 en 2 para que él vaya seleccionando la emoción se le diga y también trate de repetir su nombre</p>	<p>-Tarjetas de emociones</p> <p>-Reforzador: masita</p> <p>-títeres</p>	25-30 min

	<p><b>-Refuerzo:</b> Refuerza la repetición correcta con elogios verbales o masita.</p> <p>“Títeres”</p> <p>-Se jugará con títeres (juego simbólico) para preguntar qué emoción siente ya sea que la pueda decir o señalar en las tarjetas.</p>		
<b>Descanso activo</b>	-Juego libre ya sea con el reforzador o con el material que él elija	-Juguetes o material didáctico	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 24</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	<p>-Presentar el refuerzo a utilizar: “palabras de ánimo”, “pedacito de galleta de chocolate”</p> <p>Saludo con canción</p> <p>“caminar, caminar y parar”</p>	<p>-galletas de chocolate</p> <p>-celular</p> <p>-canción “caminar, caminar y parar”</p>	5 min
<b>Desarrollo</b>	<p>“Cuaderno de lenguaje”</p> <p>-Realizaremos un cuaderno de lenguaje con un cuaderno marquilla, y se pedirá a los papás que lleven fotos de los integrantes de la familia en tamaño grande cada una.</p> <p>-Pegaremos las fotos una en cada hoja y se pondrá el nombre de cada integrante, también se debe pegar la foto de Iker.</p> <p>-Iker deberá ir reconociendo a cada integrante de la familia y de ser posible, ir mencionando el nombre de cada uno, se puede ir preguntando otras cosas como ¿dónde están sus ojos?, ¿qué color es su cabello?, etc.</p> <p><b>Refuerzo:</b> Refuerza la repetición o identificación de los familiares correctos con elogios verbales o galletas.</p>	<p>-Cuaderno marquilla</p> <p>-Fotos de los integrantes de la familia</p> <p>-Crayolas</p> <p>-Pegamento</p>	25-30 min

<b>Descanso activo</b>	-Juego libre ya sea con el reforzador o con el material que él elija	-Juguetes o material didáctico	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

### 3.3.2 Plan de Trabajo de Vane: Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA Nivel 1 mediante el Método ABA

#### 1. *Objetivo General*

Fomentar la adquisición y el uso funcional del lenguaje oral en la niña a través de la enseñanza estructurada y el refuerzo positivo.

#### 2. *Objetivos Específicos*

1. **Incrementar la imitación verbal:** Que Vane repita más palabras o unión de palabras de uso cotidiano para incrementar su lenguaje interno, (frutas, colores, objetos, personas), verbos (acciones simples), y adjetivos (colores, tamaños).
2. **Ampliar el vocabulario:** Aumentar el lenguaje interno con apoyo de pictogramas para desarrollar vocabulario verbal.
3. **Desarrollar la comunicación funcional:** Que logre comunicar necesidades básicas.
4. **Mejorar la estructura gramatical:** Iniciar la formación de frases de dos a tres palabras.
5. **Fomentar la comprensión de instrucciones simples:** Que Vane siga instrucciones de uno o dos pasos.

### **3. Estrategias**

#### **A. Evaluación Inicial**

- Realizar una evaluación de línea base para determinar el nivel actual del lenguaje oral de Vane, evaluando su capacidad para identificar objetos, imitar sonidos y palabras, y comunicar necesidades básicas.

#### **B. Estrategias de Intervención**

1. **Desglose de tareas:** Divide las tareas complejas en pasos más simples. Por ejemplo, si el objetivo es que pida un juguete, se puede dividir en pasos como mirar el juguete, señalar, decir la palabra, etc.
2. **Refuerzo positivo:** Utiliza refuerzos motivadores para Vane, como elogios, juguetes favoritos o juegos breves, inmediatamente después de que logre la respuesta deseada.
3. **Moldeamiento:** Refuerza aproximaciones sucesivas del lenguaje objetivo. Por ejemplo, si quiere decir "jugo", empieza con la primera sílaba ("ju") y luego aumenta la exigencia hasta llegar a la palabra completa.
4. **Enseñanza incidental:** Aprovecha momentos espontáneos durante la sesión para enseñar palabras o frases relacionadas con las actividades en curso.
5. **Uso de señas o imágenes (si es necesario):** Como soporte visual y transición hacia la comunicación verbal.
6. **Indicadores:** Usar indicaciones visuales, gestuales o verbales para guiar la respuesta de la niña, reduciéndolas gradualmente conforme adquiera habilidades.

### **4. Actividades y Materiales**

1. **Imitación verbal:** Utiliza tarjetas con imágenes claras (animales, objetos familiares) y pide que repita el nombre del objeto. Refuerza cada intento correcto.

## 2. **Vocabulario:**

- **Juego de Categorías:** Usar objetos o imágenes para clasificar en categorías (animales, comida, juguetes). Introducir nombres nuevos y reforzar cuando los repita.
- **Libro de Imágenes:** Utilizar libros con imágenes claras para que señale y nombre objetos familiares.

## 3. **Comunicación funcional:**

- **Petición de objetos:** Colocar los objetos favoritos de Vane fuera de su alcance para que los pida verbalmente.
- **Juegos de turnos:** Introducir frases simples para pedir turnos ("yo", "mi turno") durante juegos de mesa.

## 4. **Estructura gramatical:**

- **Modelado de frases:** Mostrar cómo usar palabras en frases simples ("dame el jugo") y reforzar la imitación.
- **Juego de Roles:** Utilizar muñecos o figuras para representar situaciones cotidianas y practicar frases cortas.

## 5. **Comprensión de instrucciones:**

- **Juego de seguir instrucciones:** Dar instrucciones sencillas como "toca la mesa" o "trae la pelota". Reforzar inmediatamente después de que siga la instrucción.

## 5. **Métodos de Evaluación**

1. **Registro de Progreso Diario:** Llevar un registro diario de las palabras y frases nuevas que usa Vane, la frecuencia y la situación en la que las usa.
2. **Evaluación de Líneas Base y Progreso:** Realizar evaluaciones cada 2 semanas para verificar el progreso en los objetivos específicos. Ajusta el plan según los resultados.
3. **Revisión de Generalización:** Observar si Vane está utilizando las palabras y frases adquiridas en diferentes contextos y con diferentes personas.

## 6. Duración y Frecuencia

- **Sesiones:** 2 a 3 veces por semana, de 45 a 60 minutos cada sesión.
- **Formato de sesión:**
  - **Inicio** (5 minutos): Revisión de logros previos, presentación del refuerzo elegido.
  - **Actividades dirigidas** (25-30 minutos): Enseñanza de nuevas palabras, práctica de frases, imitación verbal, juegos interactivos.
  - **Descanso activo** (10 minutos): Juego libre con refuerzo positivo si se logra un objetivo.
  - **Cierre** (5 minutos): Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.
- **Evaluaciones:** Cada dos semanas para ajustar el plan según el progreso.

### Actividades para el Plan de Trabajo ABA en Adquisición del Lenguaje Oral

Sesión 1	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	-Presentar el refuerzo a utilizar "almohada de Tigre"  -Estimular boquita con ejercicios orofaciales.	"Almohada de Tigre" de Vane  -Guantes de látex	5 min
<b>Desarrollo</b>	Mostrar tarjetas con imágenes de objetos cotidianos, un campo semántico por sesión (juguetes, colores, transportes, frutas, etc), indicándole el nombre de cada uno de manera clara y un tono adecuado.  -Ofrecer el reforzador cada que realice bien la actividad.  Después pedirle a Vane que vaya nombrando el objeto que se indica, si no puede nombrarlo, ofrécele una indicación verbal ("Di 'carro", "muestra el carro") y refuerza cada respuesta correcta.	-Tarjetas de lenguaje  -Reforzador	25-30 min

<b>Descanso activo</b>	-Juego libre ya sea con el reforzador o con el material que ella elija, pero haciéndole preguntas para que trate de contestar lo que está haciendo o jugando.	-Juguetes o material didáctico	10 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 6</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	-Presentar el refuerzo a utilizar "abrazo"  -Estimular boquita con ejercicios orofaciales.	-Guantes de látex	5 min
<b>Desarrollo</b>	"Ejercicios con labios y lengua"  -Se puede usar chocolate, chamoy (dependiendo sus preferencias) y se colocará en distintos puntos por fuera de la boca para que se mueva lengua y labios en la dirección que queremos.  "Soplo" -Se harán ejercicios de soplo donde se colocará en la mesa un pompón, una pelotita, una pluma de ave y q sople hasta llegar al otro lado  "Quiero + Objeto"  -Mostrar varios objetos que le gusten a Vane (juguetes, snacks) y modela la frase "Quiero [objeto]" antes de entregárselo. Pedir que repita la frase para obtener lo que quiere.  <b>-Refuerzo:</b> Darle un abrazo después de que intente decir la frase completa. <b>-Frecuencia:</b> Diaria, en actividades naturales de juego o en la rutina de comidas.	-Reforzador  -Guantes de látex  -chamoy o Duvalín  -Pompones medianitos  -Mesa de trabajo  -Objetos dentro del aula o comida	25-30 min

<b>Descanso activo</b>	-Poner música para que cante y baile	-Celular -Música	10 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 12</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	-Presentar el refuerzo a utilizar "pedacito de pan" "Palabras de motivación"  "Juego"  -Jugaremos un poco con juguetitos de cocina o de casa.	-Una pieza de pan  -Juguetes de casa y cocina	5 min
<b>Desarrollo</b>	"Caja Sorpresa"  La niña saca un objeto de la caja, lo nombra o intenta hacerlo, y recibe un refuerzo cuando lo dice correctamente.  Variación: Decir adjetivos simples al nombrar los objetos, como "pelota roja" o "camión grande".  "Completar Frases"  -Comenzar una frase y dejar que Vane la complete. Por ejemplo, "Yo quiero..." y ella debe decir el nombre del objeto deseado. Reduce gradualmente la cantidad de apoyo.  Refuerzo: Refuerzo inmediato al completar correctamente la frase.  "Escoger entre Opciones"	-Reforzador  - Caja con objetos pequeños de diferentes categorías (animales, comida, ropa, juguetes).	25-30 min

	<p>-Presentar dos opciones de objetos (juguete A y juguete B) y permitir que Vane elija verbalmente ("Quiero pelota" o "Quiero carro"). Utilizar instrucciones o apoyos iniciales si es necesario y reduce gradualmente.</p> <p>-Refuerzo: Refuerza cualquier intento de comunicación verbal relacionado con la elección.</p>		
<b>Descanso activo</b>	-Dejarla que juegue libre con los objetos que anteriormente se le habían mostrado.	- Caja con objetos pequeños de diferentes categorías (animales, comida, ropa, juguetes).	10 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 19</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	<p>-Presentar el refuerzo a utilizar "la música que ella elija" "Palabras de motivación"</p> <p>-Nos saludaremos con la canción "tengo un cuerpo"</p>	<p>-Celular</p> <p>-canción "tengo un cuerpo"</p>	5 min
<b>Desarrollo</b>	<p>"Juegos de Mesa"</p> <p>-Jugar a la lotería y pedir que repita el nombre de la carta. Usa frases funcionales como "mi turno", "aquí", "la tengo", "tu turno", "dame la carta", reforzando el uso del lenguaje en un contexto de juego social.</p> <p>"Construcción de Frases con Imágenes"</p> <p>-Mostrar una imagen y pedir que Vane forme frases simples como "El niño corre". Reforzar con elogios o stickers cada frase bien estructurada.</p>	<p>-Reforzador "Frases motivadoras"</p> <p>-Juego "Lotería".</p> <p>-Tarjetas con imágenes de personas realizando acciones (correr, comer, jugar).</p>	25-30 min

	-Variación: Introducir más detalles con frases de dos o tres palabras, como "La niña come manzana".		
<b>Descanso activo</b>	-Dejarla que escuche las canciones que ella elija.	-Celular	10 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 25</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	-Presentar el refuerzo a utilizar "abrazos" "Palabras de motivación"  -Nos saludaremos con la canción "baby shark"	-Celular	5 min
<b>Desarrollo</b>	"Juego de Simón Dice"  -Dar instrucciones simples como "Simón dice toca tu cabeza" o "Simón dice da un salto". Refuerza cada vez que siga la instrucción correctamente.  -Variación: Aumentar la complejidad con instrucciones de dos pasos como "Simón dice toca la mesa y luego siéntate".  "Búsqueda del Tesoro"  -Dar instrucciones específicas para encontrar un objeto, como "Busca el osito detrás de la silla". Refuerza cuando siga la instrucción y encuentre el objeto.  -Variación: Introducir conceptos espaciales o de color en las instrucciones, como "Encuentra la pelota roja en la caja".	-Reforzador "abrazos" "Palabras de motivación"  -Objetos escondidos en el aula.	25-30 min

	-Dejar que ella también esconda los objetos y trate de describir las indicaciones para encontrarlos.		
<b>Descanso activo</b>	-Jugar o dibujar con ella lo que nos indique.	-Juguetes -hojas -colores	10 min
<b>Cierre</b>	Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

### **3.3.3 Plan de Trabajo de Santi: Adquisición del Lenguaje Oral en Niños con TEA Nivel 2 mediante el Método ABA**

#### **1. Objetivo General**

Lograr que Santi adquiriera habilidades de comunicación verbal comenzando con la producción de fonemas básicos, para después avanzar hacia palabras y frases simples y tenga periodos de atención más largos a través de técnicas ABA.

#### **2. Objetivos Específicos**

1. Estimular la producción de sonidos vocales y consonantes.
2. Fomentar la imitación verbal de fonemas y palabras simples.
3. Desarrollar la comunicación funcional utilizando sonidos y palabras.
4. Incrementar el uso de palabras para pedir objetos o expresar necesidades.
5. Mejorar la comprensión de instrucciones simples, el uso del lenguaje en contextos específicos y que tenga periodos de atención más largos.

#### **3. Estrategias**

## A. Evaluación Inicial

- Realizar una evaluación de línea base para determinar el nivel actual del lenguaje oral de Santi, evaluando su capacidad para observar los objetos que se muestran.

## B. Estrategias de Intervención

1. **Moldeamiento:** Reforzar cualquier intento de producción de sonidos, comenzando con sonidos simples (vocales) y avanzando gradualmente a sonidos más complejos (consonantes y combinaciones).
2. **Refuerzo positivo inmediato:** Usar refuerzos motivadores (juguetes, elogios, golosinas) inmediatamente después de cualquier intento de vocalización o producción de sonido.
3. **Desglose de tareas:** Dividir las habilidades de lenguaje en pequeños pasos manejables, comenzando con la imitación de sonidos individuales y avanzando gradualmente hacia palabras simples.
4. **Indicadores:** Utilizar indicaciones físicas, visuales o verbales para guiar la respuesta de Santi. Reducir las indicaciones conforme mejore la producción de sonidos.
5. **Enseñanza Discreta:** Utilizar sesiones estructuradas y repetitivas para la producción de sonidos, con refuerzo positivo cada vez que Santi intenta o logra producir el sonido deseado.

## 4. Actividades y Materiales

### Para la Estimulación de Sonidos

1. **Juego de Sonidos con Tarjetas:**
  - **Materiales:** Tarjetas con imágenes de objetos que producen sonidos (animales, vehículos, objetos cotidianos).

- **Instrucción:** Mostrar la tarjeta y emitir el sonido del objeto ("muu" para una vaca, "brr" para un coche). Fomentar que Santi intente imitar el sonido. Refuerza incluso los intentos parciales.
2. **Juegos de Imitación de Sonidos con la Boca:**
- **Materiales:** Ninguno específico, solo uso de la voz.
  - **Instrucción:** Hacer sonidos simples como "aaa", "mmm", "uuu" y guiar a Santi para que intente imitarlos. Utilizar refuerzo positivo incluso si el intento es mínimo.

### Para Fomentar la Imitación Verbal

3. **Sesiones de Imitación Vocal con Refuerzo:**
- **Materiales:** Objetos motivadores o juguetes favoritos.
  - **Instrucción:** Di un sonido o fonema (como "pa", "ma", "ta") y esperar a que Santi lo intente. Refuerza inmediatamente con el objeto motivador si lo intenta.
4. **Canta Canciones con Sonidos Repetitivos:**
- **Materiales:** Canciones infantiles con palabras o sonidos repetitivos.
  - **Instrucción:** Usar canciones simples con sonidos fáciles de imitar, como "lalala" o "papapa". Refuerza cualquier intento de imitación vocal.

### Para Desarrollar la Comunicación Funcional

5. **Uso de PECs (Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes):**
- **Materiales:** Tarjetas con imágenes de objetos preferidos (comida, juguetes).
  - **Instrucción:** Utilizar imágenes para que Santi solicite objetos, estimulando la vocalización antes de recibir el objeto. Refuerza cuando intente emitir algún sonido antes o durante la solicitud.
6. **Petición de Objetos con Vocalizaciones:**
- **Materiales:** Objetos motivadores.

- **Instrucción:** Coloca los objetos favoritos fuera de su alcance y animar a Santi a hacer algún sonido o vocalización para pedirlo. Refuerza cualquier intento de comunicación verbal.

## **Para la Comprensión de Instrucciones**

### **7. Juego de Instrucciones Simples:**

- **Materiales:** Objetos familiares del entorno.
- **Instrucción:** Dar instrucciones simples como "dame el coche" o "toca la mesa" utilizando apoyos visuales o gestuales. Refuerza con elogios o recompensas al seguir correctamente la instrucción.

### **8. Juego de Asociaciones con Imágenes y Sonidos:**

- **Materiales:** Tarjetas con imágenes y grabaciones de sonidos simples (vocales o sonidos ambientales).
- **Instrucción:** Mostrar la imagen y reproducir el sonido asociado. Pedir a Santi que intente imitarlo. Refuerza cualquier intento de respuesta.

## **5. Métodos de Evaluación**

1. **Registro de Progreso Diario:** Lleva un registro diario de los intentos de sonidos, vocalizaciones y palabras, anotando la frecuencia y en qué contextos se producen.
2. **Evaluación Quincenal:** Realizar evaluaciones cada 2 semanas para ajustar los objetivos según el progreso de Santi. Revisar si hay un aumento en la producción de sonidos o palabras y ajusta las estrategias en función de los resultados.
3. **Evaluación de Generalización:** Observar si Santi está utilizando los sonidos o palabras en diferentes contextos y con diferentes personas, no solo en la sesión.

## **6. Duración y Frecuencia**

- **Sesiones:** 3 a 4 veces por semana, de 25 a 35 minutos cada sesión, dado que es necesario trabajar en pasos pequeños y repetitivos.
- **Formato de sesión:**
  - **Inicio** (5 minutos): Revisión de logros previos, presentación del refuerzo elegido.
  - **Actividades dirigidas** (15-20 minutos): Enseñanza de nuevas palabras, práctica de frases, imitación verbal, juegos interactivos.
  - **Descanso activo** (5 minutos): Juego libre con refuerzo positivo si se logra un objetivo.
  - **Cierre** (5 minutos): Repaso de logros y planificación de refuerzos para la próxima sesión.
- **Evaluaciones:** Cada dos semanas para ajustar el plan conforme al progreso.

Este plan es flexible y se puede ajustar según el avance de Santi.

### Actividades para el Plan de Trabajo ABA en Adquisición del Lenguaje Oral

Sesión 1	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	Presentar el refuerzo a utilizar "galletitas mini"  - Estimular boquita con ejercicios orofaciales y soplar burbujas de jabón	-Galletas mini  -guantes de látex  -burbujas de jabón	5 min
<b>Desarrollo</b>	"Juego de Sonidos con la Boca"  -Hacer sonidos simples con la boca, como soplar, hacer clic con la lengua, o sonidos de vocales ("aaa", "eee", "ooo"). Pide a Santi que intente repetir los sonidos. Refuerza cada intento, incluso si el sonido no es perfecto.  "Juego del Espejo"  -Sentarse frente al espejo con Santi y haz sonidos simples o fonemas, como "ba", "pa", "ma". Animar a Santi a imitar lo que haces,	-Reforzador "Galletas mini"  - Un espejo	15-20 min

	viendo sus propios movimientos en el espejo. Reforzar cualquier intento de vocalización con elogios o galletitas.		
<b>Descanso activo</b>	Dejar que se pare de su asiento y agarre el material que quiera.	-material didáctico	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de actividades y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 8</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	Presentar el refuerzo a utilizar "gelatina"  - Intentar armar juegos de ensamble solito.	-gelatina  -Juegos de ensamble	5 min
<b>Desarrollo</b>	"Petición con Sonidos" -Fomentar que Santi haga un sonido específico (como "ah" o "m") antes de darle el objeto deseado. Refuerza inmediatamente con acceso al objeto cuando intente hacer el sonido para asociar la vocalización con la obtención de un objeto deseado, incentivando la producción de sonidos para comunicarse.  Juego de "Dame" con Fonemas  -Coloca un objeto deseado en tu mano y pídele que intente decir "pa" o un sonido simple para que se lo entregues. Refuerza con elogios y el acceso al objeto.	-gelatina  -Objetos motivadores (juguetes, comida favorita) colocados fuera del alcance de Santi.	15-20 min
<b>Descanso activo</b>	Dejar que se pare de su asiento y agarre el material que quiera.	-material didáctico	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de actividades y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 15</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	Presentar el refuerzo a utilizar "juguito"  - Meter fichas a un bote.	-jugo de mango  -Fichas y bote	5 min
<b>Desarrollo</b>	Juego de "Toca y Señala"  -Colocar varios objetos sobre una mesa. Dar instrucciones simples como "toca la pelota" o	-Jugo de mango  -Imágenes o juguetes	15-20 min

	<p>"dame el coche" mientras se utilizan apoyos visuales (señalar) si es necesario. Reforzar inmediatamente cuando siga la instrucción. Para mejorar la comprensión de instrucciones simples a través del uso de refuerzos positivos.</p> <p>"Juego de Emparejamiento de Imágenes con Sonidos"</p> <p>-Mostrar una tarjeta y emite el sonido correspondiente. Pedir a Santi que trate de imitar el sonido al ver la imagen. Reforzar cualquier intento de vocalización.</p>	<p>familiares (coche, pelota, muñeco).</p> <p>-Tarjetas con imágenes y sonidos grabados asociados (vocales, sonidos de animales u objetos).</p>	
<b>Descanso activo</b>	Dejar que juegue con bloques	-bloques	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de actividades y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 20</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	<p>Presentar el refuerzo a utilizar "papitas"</p> <p>- Tratar de meter de uno en uno los abatelenguas a un bote.</p>	<p>-sabritas de sal</p> <p>-abatelenguas y bote</p>	5 min
<b>Desarrollo</b>	<p>"Juego de la Torre de Sonidos"</p> <p>-Cada vez que Santi intente emitir un fonema o sonido, colocar un bloque en la torre. Refuerza la actividad construyendo juntos una torre alta, motivándolo a repetir sonidos para continuar la construcción.</p> <p>"Juego de Soplo con Sonidos"</p> <p>-Hacer sonidos que involucren movimientos de la boca, como "fuuu" al soplar. Animar a Santi a hacer sonidos similares antes de soplar juntos. Reforzar cualquier intento de imitación.</p>	<p>-sabritas de sal</p> <p>-Bloques de construcción.</p> <p>Objetos que se puedan soplar (burbujas de jabón, plumas de ave).</p>	15-20 min
<b>Descanso activo</b>	Dejar que juegue con los bloques	-bloques de construcción.	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de actividades y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

<b>Sesión 29</b>	<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicio</b>	Presentar el refuerzo a utilizar "pedacitos de pan"  - Meter la ficha del color que se indica dentro del bote	-una pieza de pan  -fichas de colores, bote	5 min
<b>Desarrollo</b>	"Juego del Coche ruidoso"  -Pasar el coche por la mesa diciendo "brr" o "ruuuun" y animar a Santi a hacer el mismo sonido. Si hace algún intento, permitir que juegue con el coche brevemente antes de repetir la actividad.  "Juego de Seguir Instrucciones con Bloques de Construcción"  - Dar instrucciones simples como "dame el bloque rojo" o "pon el bloque azul en la mesa". Utilizar apoyos visuales o gestuales si es necesario y reforzar cada vez que siga correctamente la instrucción.	- una pieza de pan  - Un coche de juguete o cualquier objeto con ruedas.  Bloques de construcción de diferentes colores y tamaños.	15-20 min
<b>Descanso activo</b>	Dejar que juegue con los bloques o las fichas	-bloques de construcción.	5 min
<b>Cierre</b>	Repaso de actividades y planificación de refuerzos para la próxima sesión.	-Reforzador	5 min

### 3.4 Análisis y resultados de la experiencia pedagógica.

El plan de trabajo elaborado se llevó a cabo en el aula y se notificaba a los padres los avances, a su vez se debían llevar a cabo las actividades de refuerzo en casa que constaban de repetir algunos de los ejercicios o llevar a cabo su tabla de tareas de rutina al día para poder estar en sintonía y los niños tuvieran las mismas indicaciones en su entorno.

El método ABA es muy eficiente en este campo de la comunicación ya que principalmente se trabaja en modificar conductas para lograr que pongan atención durante periodos más largos, se tengan objetivos específicos para abordar y se

trabaje en la adquisición del lenguaje oral sin dejar a un lado otros métodos para el resto de las actividades que se llevan a cabo en la escuela.

A continuación, se describirán los resultados de cada niño:

**Iker Miguel** ya logra nombrar algunas cosas, reconoce el abecedario y los números hasta el 20, estos resultados pueden describirse en diferentes áreas clave:

- **Lenguaje expresivo:** Puede nombrar objetos, personas o acciones cuando se le pregunta, mostrando progreso en la identificación y verbalización de cosas familiares en su entorno. La fluidez y precisión en el uso de estas palabras pueden ser indicadores de un avance positivo.
- **Reconocimiento de letras y números:** El hecho de que Iker identifique el abecedario y los números sugiere avances en el reconocimiento visual y auditivo de símbolos y en la memoria. Esto puede abrir la puerta a tareas de asociación y a futuras habilidades académicas, como la lectura básica y el conteo.
- **Imitación y seguimiento de instrucciones:** Puede seguir instrucciones simples tanto escolares como del entorno que se le piden, aunque no quiera hacerlas, tiene mayor autorregulación.
- **Generalización de conceptos:** Se observa que Iker puede identificar letras y números fuera del contexto de la sesión como en la casa, calle y con diferentes personas que le pregunten.
- **Motivación y atención:** La motivación que Iker muestra en tareas, así como la duración de su atención, puede ser un indicador positivo del progreso en el plan ABA.

Socializa más con niños grandes y adultos que entre pares.

**Vane** logra expresa deseos mediante frases cortas y muestra ecolalia de canciones que le gustan o diálogos que ve/escucha en películas o televisión, estos resultados pueden describirse en varias áreas importantes:

- **Lenguaje funcional:** Muestra la habilidad de expresar necesidades y deseos de manera verbal. Esto indica un avance en el lenguaje funcional, aunque probablemente sea en contextos específicos. La frecuencia y la variedad de palabras que usa para pedir cosas pueden ser indicadores del nivel de comunicación funcional alcanzado.
- **Ecolalia:** La presencia de ecolalia (repetición de canciones o frases escuchadas en la televisión) puede tener diversas funciones, como autorregulación, procesamiento del lenguaje o búsqueda de estímulo.
- **Imitación y aprendizaje observacional:** Tiene una capacidad de imitación muy alta. Esto permite trabajar en la reducción gradual de la ecolalia hacia el uso funcional del lenguaje, introduciendo frases adaptadas a contextos específicos.
- **Comprensión de instrucciones y habilidades receptivas:** Vane sigue instrucciones y logra realizar lo que se le pide, trabaja muy rápido pues quiere regresar a su “juego libre” pero comprende lo que está realizando.
- **Generalización del lenguaje:** Vane se comunica de igual forma dentro y fuera del aula, tiene ecolalia la mayor parte del día, pero sí contesta a lo que se le cuestiona y luego retoma a autorregularse. Tiene una dicción y se le entiende perfecto lo que quiere y lo que no.

**Santi** presenta ecolalia de ruidos sin producción verbal ni contacto visual sostenido, los resultados se pueden detallar en varias áreas clave:

- **Ecolalia no verbal (ruidos):** La presencia de ecolalia en forma de ruidos puede interpretarse como una forma de autorregulación o estimulación sensorial. Evaluar la frecuencia y el contexto de estos sonidos permitirá determinar si puede reemplazarse gradualmente por vocalizaciones funcionales o, eventualmente, palabras.

- **Atención y contacto visual:** El contacto visual limitado sugiere una posible dificultad en la atención compartida, esencial para la comunicación social. Los resultados pueden incluir el tiempo que logra sostener el contacto visual y la frecuencia de intentos exitosos en sesiones estructuradas. Esto puede servir como base para futuras intervenciones que aumenten la tolerancia al contacto visual en contextos específicos y que refuercen su desarrollo gradual.
- **Habilidades receptivas (comprensión y seguimiento de instrucciones):** Santi responde a indicaciones simples como “trae tu lonchera”, “ve por tu agua”, “ten esto y ponlo allá” pero no deja de hacer “ruido”. Algunas películas le gustan pues se ríe cuando escucha ciertas cosas como “minions, bob esponja y la gallina pintadita”.
- **Habilidades de imitación:** Trata de hacer ejercicios como ensartar o juegos de ensamble, pero pierde interés en periodos cortos, se le tiene que guiar la mano para retomar la actividad.

### 3.4.1 Experiencia con los papás.

El llevar a cabo este plan de trabajo con los papás, resultó toda una gama de variedades tanto positivas como negativas porque como se recuerda, paramos en algún momento por la pandemia y las actividades eran enviadas y sólo una video llamada semanal, unos papás desarrollaron la imaginación para incrementar las actividades y hacer más materiales o con el mismo método aplicarlo a otras ramas como el control de esfínteres, etc.

Para otros antes y durante la pandemia, se veía muy poco interés y que incluso no realizaban las actividades en casa y al contrario se daban justificaciones como que por trabajar alguien más se quedaba al cuidado y no les era posible hacer las actividades y era muy notorio que no había avance ni constancia.

Como ya se explicó anteriormente, el método ABA debe ser constante en todas las áreas en las que se relaciona el niño y sobre todo se puede ir modificando conforme a las necesidades, pero sin perder de vista los objetivos y usar de manera correcta el reforzador porque de lo contrario, los niños se hacen maña de que todo el tiempo se les refuerce sin hacer lo que se debe.

Acontinuación se expresará particularmente en cada caso los avances y dificultades.

<b>Papás de Iker Miguel</b>	<b>Papás de Vane</b>	<b>Papás de Santi</b>
<p>Como ya se había mencionado, Iker es hijo único y con padres treintañeros, el acompañamiento a lo largo de todas las actividades escolares incluídas las de lenguaje, eran constantes, llenas de ganas de avanzar y con una constante en el seguimiento de las actividades ya sea enviando evidencia de fotos o videos y en las reuniones siempre se veía concordancia de las evidencias con lo que el niño mostraba.</p>	<p>Los papás de Vane tienen una dinámica diferente, son de 30s a 40s, el papá no es muy presente pues trabaja todo el día y la mamá da más interes a labores del hogar y de la familia que al trabajo con Vane. La niña tiene la ventaja que su hermana mayor la cuida mucho y le gusta jugar por ratos con ella. Los papás ayudan con tareas y actividades pero sin constancia, se atrazan en las entregas y Vane no ha tenido tanto avance aunque sí se nota diferencia del principio .</p>	<p>Los papás de Santi son jóvenes veinteañeros separados, ambos trabajan y por lo regular el niño se queda al cuidado de los abuelos, para el envío de las evidencias y reuniones, no son constantes y las actividades que llegan a entregar, no concuerdan con lo que refleja Santi ya que no se ha notado tanto avance como lo podrían dar a notar en las evidencias.</p> <p>Con el resto de la familia que está a su cuidado no se tiene comunicación pues la mamá prefiere que todo sea directamente con ella (aunque el método pida que todos los que están alrededor se involucren de igual forma).</p>

Para concluir con este apartado, se puede observar que efectivamente el medio en el que se desenvuelven los niños y las personas que se involucran en el proceso, va a marcar la diferencia, aunque claro, también el nivel de autismo está de por medio.

## CONCLUSIONES

Trabajar con niños con TEA es una tarea difícil pues como se planteó en el trabajo, aún con los planes de inclusión y que ya es más visibilizado el tema, hay muchas limitantes en cuanto a la aceptación y empatía con las y los niños neurodivergentes y con sus familiares.

Me he dado cuenta también que parte de esa aceptación viene desde casa pues los padres y los familiares tardan en comprender o atender las necesidades de los niños y el periodo de aceptación de la condición de sus hijos, el informarse acerca del tema y la sobreprotección o falta de interés, no impiden que el tiempo siga corriendo y que los niños crezcan y tengan necesidades más visibles con forme van creciendo.

Parte fundamental de que los niños y niñas con TEA tengan mejor desarrollo social, comunicativo, académico, de atención, etc., es con el trabajo en conjunto con los padres, maestros, familiares que intervienen en su educación y terapeutas especializados en terapia ocupacional, sensorial o de lenguaje. No significa que sin este trabajo en equipo no se logren avances, pero sí se ve una diferencia en las conductas y logros de los niños cuando se tiene el apoyo por lo menos en casa y el aula.

El método ABA es en mi experiencia, un buen apoyo para el trabajo de adquisición de lenguaje pues las conductas de los niños sólo se modifican con reforzadores positivos que van cambiando, lo que permite que los niños no sientan forzado el trabajo. Pero si debe ir de la mano del apoyo de padres y familiares que se relacionan pues si no, los niños reciben doble señal; una donde en la escuela se les condiciona y se trabaja y otra en casa donde se deja que estén libres y sin darle el tiempo necesario para realizar las actividades sin que se quieran parar o hacer otra actividad.

En el caso de los niños que cuentan con el apoyo de sus padres y terapeutas, se vio reflejado un avance significativo en la adquisición del lenguaje oral tanto de manera guiada como espontánea, sin embargo, en el caso de los niños que no tienen trabajo en conjunto no se pudo lograr el lenguaje oral pero sí se corrigieron un poco las conductas para poner atención por periodos de al menos 5 minutos, aunque también creo que influye el nivel de autismo pues el nivel 2 donde se necesita apoyo notable, no hubo tanto avance.

Aún hay un muy largo camino que recorrer en el área de la educación especial, pero se han ido logrando cosas importantes para su inclusión a la sociedad como las salas especiales en los cines, museos interactivos para niños neurodivergentes y de capacidades diferentes, rampas en transportes y espacios públicos, etc., pero lo que más debe cambiar es la manera en la que las personas nos dirigimos a ellos.

Como pedagoga con formación en comunicación educativa, me parece de suma importancia crear estrategias para que se pueda lograr mayor inclusión a niños con TEA en aulas regulares como:

- La creación de talleres de sensibilización para docentes, familias y estudiantes sobre la importancia del respeto y la aceptación de las diferencias.
- También sería útil implementar programas de “mediación entre pares”, donde los compañeros de clase aprendan a interactuar con los niños con TEA de forma positiva.
- Diseñar programas que prioricen el desarrollo del lenguaje funcional para desarrollar las habilidades de comunicación prácticas y cotidianas.
- Fomentar el uso de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación como pictogramas, tableros de comunicación o dispositivos electrónicos.
- Capacitar a docentes y familias en estrategias de estimulación del lenguaje basado en el juego, las rutinas diarias y los intereses del niño.

- Crear materiales educativos que integren la comunicación en todas las actividades.
- Trabajar de la mano con terapeutas de lenguaje para garantizar una intervención interdisciplinaria.
- Evaluar continuamente los avances de los niños y adaptar las estrategias según sus necesidades.
- Diseño de proyectos innovadores donde el eje central sea la comunicación y se pueda llevar a cabo la intervención en el aula con material didáctico inclusivo y campañas de sensibilización.
- Ayudar a docentes y familias a identificar barreras en la comunicación e implementar estrategias que faciliten la interacción y el aprendizaje.
- Participar en la creación de normativas que den prioridad a la comunicación y el desarrollo del lenguaje como parte integral de la educación especial.

Como reflexiones finales, esta experiencia laboral me deja muy buenas enseñanzas, momentos buenos, de frustración, enojo, alegría, tristeza, etc., pero con un gran sabor de boca. El sector de la educación especial es muy noble y lleno de experiencias nuevas pues literalmente todos los días son diferentes dadas las condiciones de cada niño.

Gracias a mi formación como pedagoga y en el campo de comunicación, pude adquirir herramientas que tal vez el resto de las personas no tenga, esto me dio hambre de estudiar un diplomado en terapia de lenguaje con el cual me ayudó también de manera significativa.

Los pedagogos y pedagogas tenemos una gran variedad de campo al cual irnos, sin embargo las condiciones de nuestro país en materia de educación no son las mejores, pero es ahí donde podemos encontrar una oportunidad para poner nuestro granito de arena, una de esas oportunidades es sin duda la educación especial, donde yo me llevo de las mejores experiencias de mi vida y donde quiero seguir

desempeñándome y sé que también mi nombre les quedará marcado tanto a los niños como a sus familiares.

También me parece de suma importancia no satanizar los diferentes tipos de pedagogía, pues no debe haber en mi opinión, separación entre conductismo, constructivismo, etc., sino claramente se pueden usar de manera conjunta como es el método en el que he trabajado estos años con mis niños.

## REFERENCIAS

Armstrong, T. (2010). *Neurodiversidad: Descubriendo los extraordinarios dones del autismo, el TDAH, la dislexia y otras diferencias cerebrales*. Prensa Da Capo.

Booth, T. y Ainscow, M. (2000). *Índice de inclusión. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. Centro de Estudios para la Educación Inclusiva, UNESCO

Blanco Guijarro, R. (2008). \**Marco conceptual sobre educación inclusiva* .La educación inclusiva: El camino hacia el futuro, Conferencia internacional de educación (págs. 5-14). GRAMO

Colombo, M. (2018). *ABA en el tratamiento del autismo*. Psyciencia.

Díaz, M. (2009) *El lenguaje oral en el desarrollo infantil*  
[https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero\\_14/MARIA%20DEL%20MAR\\_DIAZ\\_2.pdf](https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/MARIA%20DEL%20MAR_DIAZ_2.pdf)

Fortea, M., Escandell, O., Castro, J., y Martos, J. (2015). *Desarrollo temprano del lenguaje en niños pequeños con trastorno del espectro autista mediante el uso de sistemas alternativos*. Rev Neurol, 60(1),31-35.

González-Alba, B., Cortés-González, P., & Mañas-Olmo, M. (2019). *El diagnóstico del Síndrome de Asperger en el DSM-5*. Ajayu: Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP, 17 (2).

GUAJARDO, Ramos C. (1994). *Proyecto General para la Educación Especial en México*. Cuadernos de Integración Educativa No.1, SEP, México.

Ling, D. Moheno de Manrique, C. (2013). *El maravilloso sonido de la palabra*. Trillas. México

Matos, M., Mustaca, A., (2005). *Análisis Comportamental Aplicado (ACA) y Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD): Su evaluación en Argentina*.

Paluszny, M. (2017). *Autismo: guía práctica para padres y profesionales*. Tillas. México

Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin R. (2010). *Desarrollo humano*. (Sexta ed.) México: Mc Graw Hill. Pp. 163-168.

Peeters, T. (2008). *De la comprensión teórica a la intervención educativa*. Cap. 3 España: Autismo Ávila.

Polaino L. (1997). *Introducción al estudio científico del autismo infantil*. Madrid. Amarú.

Powers, M. (2001). *¿Qué es el autismo?*, en M. Powers (ed.), *Niños autistas. Guía para padres, terapeutas y educadores*, Trillas, México.

Rutter (1992). *Autismo revelación de los conceptos y el tratamiento*. Madrid. Alabram.

Sánchez, L.G. (2017). *Para entender e intervenir en el Autismo y en el Asperger... No hay como vivirlo*. Editorial Casa Editorial Contreras, México.

Sánchez, M. E. (1994). *Introducción a la Educación Especial*. Editorial Complutense, Madrid.  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=i4FJ\\_Cl4v24C&oi=fnd&pg=PA7&dq=surgimiento+de+la+educaci%C3%B3n+especial&ots=jG7Z5muQ2n&sig=w0bRWgti637VenhybvU4LMCICZ4#v=onepage&q=surgimiento%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20especial&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=i4FJ_Cl4v24C&oi=fnd&pg=PA7&dq=surgimiento+de+la+educaci%C3%B3n+especial&ots=jG7Z5muQ2n&sig=w0bRWgti637VenhybvU4LMCICZ4#v=onepage&q=surgimiento%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20especial&f=false)

Secretaria de Educación Pública. (2014). *Educación inclusiva: tarea compartida para la atención a la diversidad*. México: SEP.

SEP (2019, 29 dic.). *Acuerdo número 25/12/19 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE) para el ejercicio fiscal 2020*. *Diario Oficial de la Federación*, (24), 191-250.

SEP (2023). *Educación Especial*. Dirección General de Desarrollo Curricular. México.

Singer, J. (1999). *Why can't you be normal for once in your life?* In M. Corker & S. French (Eds.), *Disability Discourse*. Open University Press.

Vicari, S., Auza B., A. (2019). *Nuestro hijo con Autismo*. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V., Ciudad de México.

Wing, L. (1982) *La educación del niño autista; Guía para los padres y maestros*, Editorial Paidós, España.

## Tesis

Arango, C., Vergara, V., Echavarría, P., Casas, V. (2023) *La concepción del Autismo entre el DSM-IV y el DSM-V: análisis de los cambios en los criterios diagnósticos de los Trastornos del Espectro Autista*. INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO.

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/7176/La%20concepcio%cc%81n%20del%20Autismo%20entre%20el%20DSM-IV%20y%20el%20DSM-

V%2c%20Ana%cc%81lisis%20de%20los%20cambios%20en%20los%20criterios%20diagno%cc%81sticos%20de%20los%20Trastornos%20del%20Espectro%20Autista.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Del Rayo de León, P. M. (2004) *Integración educativa de niños con autismo en escuela regular*. Tesis de Licenciatura. Universidad Pedagógica Nacional. Repositorio académico de la UPN.

Dueñas, G. C., Malo, R. G. (2016) *Estrategias docentes en la adquisición del lenguaje oral en niños autistas en preescolar*. Tesis de Licenciatura. Universidad Pedagógica Nacional. Repositorio académico de la UPN.

Chamorro, S. E. (2023) *Neurodivergencia: sobre las formas de nombrar al "otro mental"*. Tesis de Maestría. Universidad de Salamanca.

Leaf, R., McEachin, J., & Taubman, M. (2008). *¡Es hora de ir a la escuela! Construyendo programas educativos de calidad basados en ABA para estudiantes con trastornos del espectro autista*. DRL Books.

Núñez, R. A. (2014) *Desarrollo del lenguaje referencial (etapa holofástica) en una niña con autismo*. Tesis de Licenciatura. Universidad Pedagógica Nacional. Repositorio académico de la UPN

Sánchez, G. R., Sánchez, P. K. (2008) *Programas institucionales para el desarrollo de habilidades básicas de niños con autismo*. Tesis de Licenciatura. Universidad Pedagógica Nacional. Repositorio académico de la UPN.

## Artículos y revistas

Altamirano F., F. (2007). El desarrollo pragmático de la narración oral en la adquisición del lenguaje. *Dialogía: Revista de Lingüística, Literatura y Cultura*, 2, 35-72

Anatolievna, E. (2020) *Inclusión de los niños con capacidades diferentes en escuelas regulares en México: propósitos y realidad*. *Andamios* [online].. Disponible en: <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-00632020000200249&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632020000200249&lng=es&nrm=iso)>. Epub 27-Sep-2021. ISSN 2594-1917. <https://doi.org/10.29092/uacm.v17i43.774>.

Asociación Estadounidense de Psiquiatría. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición*. Washington, DC: Asociación Estadounidense de Psiquiatría; 2013.

Arce, E. (2013) *La inclusión escolar de los alumnos con trastorno del espectro de autismo: análisis de la respuesta educativa al alumno con tea*. *ACLPP informa* • N° 30 • Junio de 2013

<file:///C:/Users/Ta%C3%B1a/Downloads/Dialnet-LaInclusionEscolarDeLosAlumnosConTrastornoDelEspec-4351717.pdf>

Bausel, E. (2021) *La docecía a través de la investigación-acción*. Universidad de León, España.

<https://rieoei.org/RIE/article/view/2871/3815>

Bretones, R., Calvo, R. (2018). *Adaptación del entorno de un niño con Trastorno de Espectro Autista*. Portal Clinic. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastorno-del-espectro-autista/vivir-con-tea>

Casas-Cordero, T. (2021) *En torno a la neuroinclusión y sus posibilidades actuales: autoestudio sobre mi experiencia docente virtual y su relación con los decretos 170 y 8372015*. Universidad de Chile

Cobo, M., Moran, E. (2011) *El síndrome de Asperger, Intervenciones psicoeducativas*. Editorial. Asociación Asperger y TGDs de Aragón. *Clasificación Internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud*. Versión 10.

<https://www.excelsior.com.mx/nacional/nace-con-autismo-1-de-cada-115-ninos-en-mexico/1305316> (08 Julio 2021)

Chávez, G.L., (2022) *Congreso de la Ciudad de México II Legislatura*. Ciudad de México

[www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/e9ff94aa01851154b645ab8c93e0149e49bd6e97.pdf](http://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/e9ff94aa01851154b645ab8c93e0149e49bd6e97.pdf)

Chomsky, N. (1957). *Estructuras sintácticas*. Mouton.

Díez, M<sup>a</sup> del Carmen; Pacheco Sanz, Deilis I.; de Caso, Ana M<sup>a</sup>; García, Jesús N.; García-Martín, Esther *El desarrollo de los componentes del lenguaje desde aspectos psicolingüísticos International*. Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 2, núm. 1, 2009, pp. 129-135 Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores Badajoz, España.

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832321013.pdf>

Equipo de Expertos en Educación. (2023) *El método ABA: Enfoque globalmente reconocido para tratar el autismo. Inicio Nuestros Expertos*. Recuperado de <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/el-metodo-aba-enfoque-globalmente-reconocido-para-tratar-el-autismo>

Expósito Unday, Dámari, & González Valero, Jesús Alberto. (2017). *Sistematización de experiencias como método de investigación*. Gaceta Médica Espirituana, 19(2), 10-16. Recuperado en 29 de octubre de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000200003&lng=es&tlng=es).

García Cedillo, I., & Romero Contreras, S. (2019). *Influencia de la Declaración de Salamanca sobre la atención a la diversidad en México y situación actual*. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, pp.123-138. Disponible en:

<[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-73782019000200123&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-73782019000200123&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0718-5480. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782019000200123>.

Garrido, M.J. (2024) *Curso habilidades sociales en niños y niñas con TEA*. España. <https://tajibo.org/ecolalia-lenguaje-autismo/>

Gómez T. A. (2022) *Proyecto de enseñanza de la lengua inglesa en niños y niñas de seis años con inclusión de alumnos con TEA*. Universidad a distancia de Madrid. Disponible en: <https://udimundus.udima.es/bitstream/handle/20.500.12226/1499/Carla%20G%c3%b3mez%20Torno%20-%20Informe%20final%20TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gozález, G.T.,(2023) *Análisis de los criterios de valoración utilizados para casos de pensión vitalicia en un niño con autismo. Reporte de un caso con enfoque médico legal*. Costa Rica. Medicina Legal.

[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152023000200021](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152023000200021)

Gutiérrez, D. (2018) *Hablemos de sistematización de experiencias...* Universidad Pedagógica de Durango. 2008

file:///C:/Users/Ta%C3%B1a/Downloads/Dialnet-

HablemosDeSistematizacionDeExperiencias-2543154%20(1).pdf Montserrat Bigas

Boletín UNAM-DGCS-291 Ciudad Universitaria. 06:00 hs. 2 de abril de 2020 *El diagnóstico temprano, clave para la atención: Diana Patricia Guízar Sánchez, de la FM de la UNAM* [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020\\_291.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_291.html)

Henaó García, N. M. (2011). *Revisión conceptual de los aprendizajes de los niños y niñas como base fundamental de su desarrollo integral y multidimensional*. *Revista Senderos Pedagógicos*, 2(1), 19–37. <https://doi.org/10.53995/rsp.v2i2.13>

Jara H. O. (2015) *La sistematización de experiencias produce un conocimiento crítico, dialógico y transformador*. *Docencia* Disponible en: <http://www.cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-content/uploads/2015/06/Entrevista-Oscar-Jara-Revista-Docencia.pdf>

JUÁREZ, J. COMBONI, S. & GARNIQUE, F. (2010). *De la educación especial a la educación inclusiva*. México, D.F: UAM. Consultado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59515960003>

Juárez Núñez, José Manuel, Comboni Salinas, Sonia, & Garnique Castro, Fely. (2010). *De la educación especial a la educación inclusiva. Argumentos (México, D.F.)*, 23(62), 41-83. Recuperado en 19 de septiembre de 2024, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-57952010000100003&lng=es&tlng=](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952010000100003&lng=es&tlng=).

*Ley General de Educación, publicada en el Diario Oficial de la Federación*, 13 de julio de 1993, p. 13.

Levelt, W. (1989). *Hablar: de la intención a la articulación*. MIT Press.

OLAZ CAPITÁN, A.J.; ORTIZ GARCÍA, P.; SÁNCHEZ-MORA MOLINA, M.I. *Una aproximación conceptual al término competencia desde una análisis polisémico*. En: Congreso Internacional de Innovación Docente, Cartagena, 2011. Cartagena: Universidad Politécnica de Cartagena, 2011. p.111-120

Salvador (2019). *Aula de Innovación Educativa. [Versión electrónica]. Revista Aula de Innovación Educativa 46 Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo*. <https://www.gob.mx/conadis/articulos/dia-mundial-de-concienciacion-sobre-el-autismo-2019>  
Autor Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad  
Fecha de publicación 02 de abril de 2019

Tapella, E., Rodríguez-Bilella, P. 2014, *SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS: UNA METODOLOGÍA PARA EVALUAR INTERVENCIONES DE DESARROLLO* [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/51512/CONICET\\_Digital\\_Nro.b2b5ff6b-720b-428a-bf8a-22d143aa4184\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=yZHIZHKO](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/51512/CONICET_Digital_Nro.b2b5ff6b-720b-428a-bf8a-22d143aa4184_A.pdf?sequence=2&isAllowed=yZHIZHKO),

Tomasello, M. (2003). *Construcción de una lengua: una teoría de la adquisición del lenguaje basada en el uso*. Harvard University Press.

Trujillo Holguín, J. A. (2020). *La educación especial en México, un recorrido histórico desde el ámbito normativo*. En J. A. Trujillo Holguín, A. C. Ríos Castillo y J. L. García Leos (coords.), *Desarrollo profesional docente: reflexiones y experiencias de inclusión en el aula* (pp. 15-29), Chihuahua, México: Escuela Normal Superior Profr. José E. Medrano R.

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Adolfo-

Holguin/publication/346608143\_La\_educacion\_especial\_en\_Mexico\_un\_recorrido\_historico\_desde\_el\_ambito\_normativo/links/5fc92b4792851c00f84cbc2e/La-educacion-especial-en-Mexico-un-recorrido-historico-desde-el-ambito-normativo.pdf

Yavas, M. (2011). *Applied English Phonology*. Wiley-Blackwell.

## ANEXOS

Reporte de Vanessa con autorización de sus papás.

### DATOS PERSONALES

NOMBRE: Vanessa Velasco Mendoza

NOMBRE DEL PADRE: Enrique Velasco Hernández

NOMBRE DE LA MADRE: María de Lourdes Mendoza Hernández

EDAD: 6 años

FECHA DE INCIO DE TERAPIA DE LENGUAJE: 3 Octubre 2020

## EVALUACIÓN SISTÉMICA

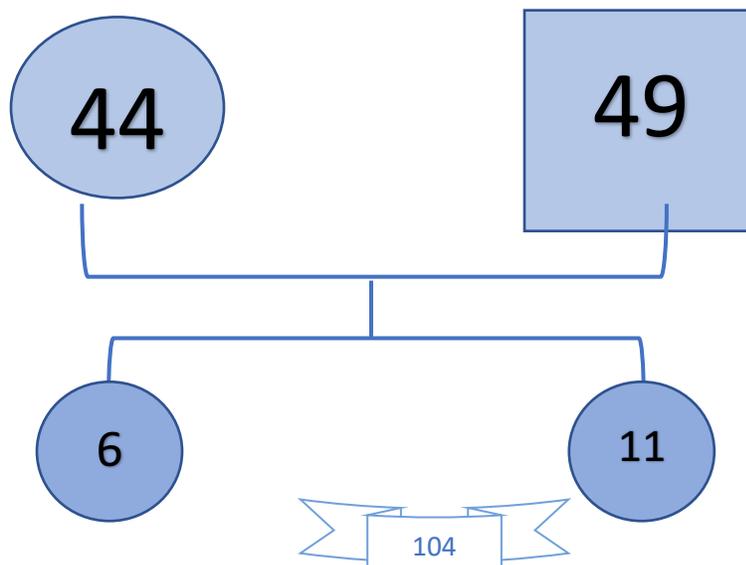
Es una niña de 6 años con un Dx de TEA en el Centro Integral de Salud Mental a los 4 años de edad, vive con su mamá, papá, hermana y abuela materna.

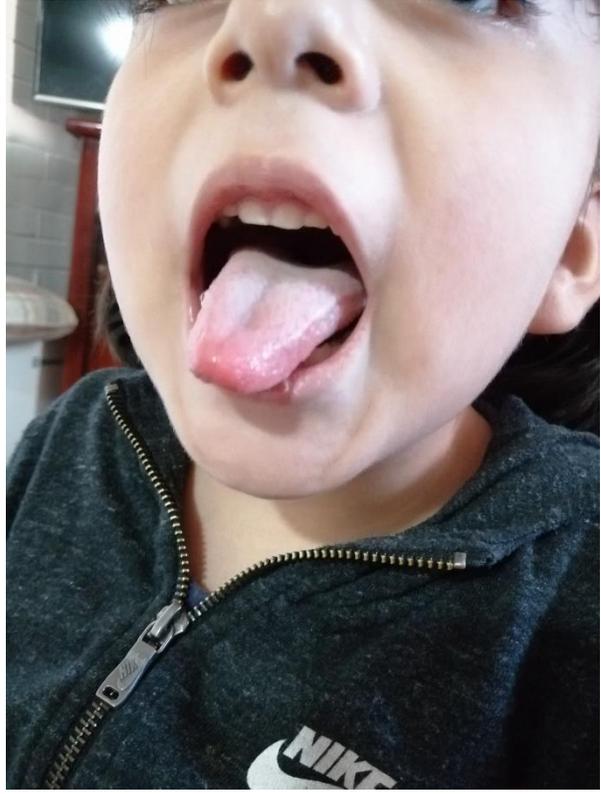
El embarazo fue planeado, nació por cesárea entre la semana 38 y 41 de gestación, tomó un poco de líquido amniótico. Tuvo una calificación de 9 y la alimentación fue mediante el pecho.

A los 3 meses pudo sostener el cuello sentada, gateó y al año comenzó la marcha. Aún no hay completo control de esfínteres pues llega a presentar accidentes.

Comenzó a decir primeras palabras a los 4 años, comprende indicaciones claras y responde repitiendo lo que indiques que diga. Se distrae fácilmente sobre todo con sonidos fuertes. Comienza a leer y toma clases regulares en primero de primaria.

Hay armonía en la casa, pues la mamá está pendiente de ambas niñas y brindarle atención a Vane, ella y su hermana no juegan mucho pero su hermana la busca y le gusta darle abrazos.





ÓRBITAS OCULARES: Hay simetría y el tamaño de ojos es regular

PABELLÓN OCULAR: Sin rasgos distintos

SELLE LABIAL: Sí cierra

DIENTES: Tiene la mordida cerrada

TONO MUSCULAR: Hipotónico

RESPIRACIÓN: Tiene buena respiración diafragmática

ARTICULACIÓN: Tiene buen punto de articulación, pero le falla la “n”, “l”, “r”.

FONACIÓN: Tiene buen tono

NIVEL: Morfosintáctico

FORMA: Fonológico, segmental necesita reforzarse los fonemas “n”, “l” y “r”. Morfológico y sintáctico no tiene bien comprendido al momento de expresarse.

CONTENIDO: Si tiene comprensión de las palabras y llega a contestar oraciones pequeñas.

USO: Repite las mismas oraciones que escucha, por ejemplo: “Hola Vane, ¿cómo estás?” y contesta de la misma forma.

## ACTUALMENTE

Tiene vocabulario y lenguaje interno más amplio, reconoce la mayoría de las cosas, aunque las menos comunes aún le cuesta trabajo reconocerlas. Se han corregido puntos de articulación y ya puede pronunciar bien la n, l y r (en palabras, pues la “r” sola aún le cuesta trabajo), aún se debe mejorar la “rr” pues la pronuncia con los labios como haciendo “trompetillas”. También le cuesta trabajo pronunciar palabras con “dr” y “br”.

Expresa oraciones cortas o palabras con más frecuencia de acuerdo a sus necesidades.