

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN LOGOPÉDICA PARA EL LENGUAJE Y  
COMUNICACIÓN EN TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

**Trabajo Fin de Grado de Logopedia**

**Melissa Andrea Troya Coello**

**Tutorizado por Virginia Gutiérrez Rodríguez.**

**Curso Académico 2022-23**

## **RESUMEN**

Mediante este Programa de Intervención se pretende alcanzar todos los objetivos específicos propuestos para el Trastorno del Espectro Autista (TEA) de un caso individualizado, sabiendo que son un grupo de discapacidades del desarrollo que pueden provocar problemas sociales, comunicacionales y conductuales significativos. Esta intervención se centrará en potenciar la mejora del lenguaje oral y comunicacional del paciente.

Las sesiones serán planificadas para una niña de 3 años de edad con diagnóstico TEA, en las que se le plantean diferentes actividades de aprendizaje y desarrollo de forma lúdica con la intencionalidad de que progrese adecuadamente.

Además, se hará un seguimiento continuado funcional mediante tareas cotidianas partiendo de sus intereses, teniendo en cuenta su libertad para seguir desarrollándose en su propio proceso de aprendizaje.

Finalmente, esta intervención adaptada e individualizada supondrá una mejora en el desarrollo del lenguaje y comunicación en el que se podrá aplicar a niños o niñas con diferentes condiciones y características, efectuando avances y actualizaciones en los objetivos para que pueda ser ajustado a pacientes con diferentes diagnósticos o que solo presenten algún problema en el lenguaje.

**PALABRAS CLAVES:** Trastorno de Espectro Autista, comunicación, lenguaje oral, intervención y evaluación.

## **ABSTRACT**

Through this Intervention Program it is intended to achieve all the specific objectives proposed for Autism Spectrum Disorder (ASD), knowing that they are a group of developmental disabilities that can cause significant social, communication and behavioral problems. This intervention will focus on enhancing the improvement of the patient's oral and communication language.

The sessions will be planned for a 3-year-old girl diagnosed with ASD, in which different learning and development activities are proposed to her in a playful way with the intention of making her progress appropriately.

In addition, there will be continuous functional monitoring through daily tasks based on their interests, taking into account their freedom to continue developing in their own learning process.

Finally, this adapted and individualized intervention will mean an improvement in the development of language and communication in which it can be applied to boys or girls with different conditions and characteristics, making progress and updating the objectives so that it can be adapted to patients with different diagnoses. or that they only present some language problem.

**KEY WORDS:** Autism Spectrum Disorder, communication, oral language, intervention and assessment.

## **Introducción**

Este trabajo de Fin de Grado (TFG) correspondiente al Grado de logopedia supone una etapa llena de aprendizajes, conocimientos y experiencias.

En este ciclo de formación con altas y bajas experiencias vividas, he aprendido el significado de lo que es ser un buen profesional y llevar a cabo una propuesta de intervención para las personas con el trastorno del Espectro Autista que adquieren una alteración en la comunicación del lenguaje. Esta alteración conlleva, además, un retraso en la adquisición de habilidades sociales, con una forma de relación escasa. Los trastornos de lenguaje y de la comunicación sugieren en el paciente una frustración que exhibe en ocasiones en forma de ecolalias.

Con respecto a la propuesta de intervención se aspira alcanzar una serie de objetivos específicos, priorizando las carencias del paciente, en el que se pretende la mejora de sus habilidades en el desarrollo del lenguaje y comunicación. Es preciso e indispensable estimular a los niño/as desde su infancia en todas las áreas, incluida el área del lenguaje; por ello, es necesario hallar todos los posibles inconvenientes lingüísticos que se puedan presentar en las diferentes situaciones escolares, teniendo en cuenta de que el lenguaje potencia el desarrollo cognitivo y de que este es una herramienta de desarrollo social.

En mi periodo de prácticas en el gabinete multidisciplinar adquirí conocimientos dentro del campo Logopédico, enseñándome a ser perseverante y empática ante las actitudes y emociones del paciente, implementando y ampliando el conocimiento adquirido en mi etapa académica.

Además, en esta propuesta de intervención, se llevarán a cabo sesiones de actividades funcionales como la relajación, la respiración, la comunicación auditiva, entre otras, que se describirán en éste TFG para el mejor desarrollo de las habilidades del lenguaje y la comunicación logrando así mejores resultados.

Este trabajo está orientado a un caso individualizado y adaptado a las debilidades del paciente, en el que se establece una serie de objetivos teniendo en cuenta las características que presente el mismo.

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo relativamente poco frecuente. Se estima que la prevalencia del autismo se sitúa en torno a 4 de cada 1000 nacidos, con una frecuencia cuatro veces mayor en el sexo masculino (Conserjería de Educación de la Junta de Extremadura, 2007; Citado en Rodríguez Fuentes, 2015).

El diagnóstico de un niño/a con TEA suele realizarse antes de los 3 años, sin embargo, dada la amplia variedad de este trastorno, a veces, pueden pasar años sin que se haya realizado un diagnóstico claro y, por tanto, no reciba el tratamiento preciso. Al igual que en el resto de alteraciones del desarrollo, es muy importante la atención temprana, pues que cuanto antes sea diagnosticado, antes se le proporcionará el apoyo que su necesidad requiere y, por consiguiente, mejor será su desarrollo posterior (Muñoz, et al, 2015).

Las intervenciones psicosociales basadas en evidencias pueden mejorar las aptitudes sociales y para la comunicación, y tener un impacto positivo en el bienestar y la calidad de vida de las personas con autismo y de sus cuidadores. La atención a las personas con autismo debe ir acompañada de medidas en el ámbito comunitario y social para lograr mayor accesibilidad, inclusividad y apoyo (OMS, 30 marzo 2022).

Partiendo de la base del estudio Muñoz (2015) y con respecto a los nuevos conocimientos, en general, los casos de TEA han ido en aumento. Los profesionales cada vez adquieren nuevas capacidades y conocimientos para diagnosticar este trastorno, y que, cuanto antes sea identificado su proceso, tendrá mayor eficacia teniendo en cuenta que la atención temprana es un factor principal para mejorar las habilidades en el desarrollo del aprendizaje del lenguaje y comunicación.

Las ideas de propuestas de intervención individualizadas darán lugar a comprender, predecir y ayudar a modificar aquellos aspectos nocivos de su entorno social, con la finalidad de mejorar su contexto y su calidad de vida.

El más utilizado y aceptado a nivel internacional es el DSM-V American Psychiatric Association (2014) (Manual diagnóstico para los trastornos mentales) el manual para diagnosticar los trastornos mentales. Sirve para generalizar un lenguaje común para todos los profesionales que trabajan con la salud mental y facilita un diagnóstico efectivo. Según el DSM-V, los niños TEA deben cumplir estos criterios, recogidos en la Tabla 1.

**Tabla 1**

*Criterios del Trastorno del Espectro Autista.*

<b>Déficit en la comunicación e interacción</b>	Carencia de reciprocidad social y emocional en las conductas de comunicación no verbal y en el desarrollo y mantenimiento de relaciones.
<b>Características respecto al comportamiento*</b>	Movimientos o manipulación de objetos repetitivos. Demasiada fijación por las rutinas o la resistencia al cambio Intensidad excesiva por sus intereses.

*Nota.* \*Las características respecto al comportamiento se manifiestan al menos en dos puntos.

Desde la primera definición del TEA por Leo Kanner (1943) y con el anterior manual DSM-IV American Psychiatric Association (1994) hasta llegar a última actualización DSM-V American Psychiatric Association (2014) se han generado los siguientes cambios, recogidos en la Tabla 2, donde se recogen todas las alteraciones del carácter psicológicos.

**Tabla 2**

*Modificaciones del manual DSM-IV – DSM-Z*

DSM-IV	V.S.	DSM-V
Trastorno de Asperger		
Trastorno desintegrativo de la infancia	<b>Dando lugar a un único trastorno:</b>	Trastorno del espectro autista
Trastorno generalizado del desarrollo no especificado		
<b>DOMINIOS</b>		
Social		Socio comunicación
Comunicación	<b>Se convierten en dos:</b>	Conductas repetitivas
Comportamientos repetitivos		

Los niños que padecen autismo presentan una amplia gama de comportamientos. La mayoría manifiestan constantemente muchas de las siguientes conductas, recogidas en la Tabla 3 (Centers for Disease Control and Prevention, 2012).

**Tabla 3**

*Problemas con la comunicación en el habla y el lenguaje.*

---

**PROBLEMAS**

---

Se retrasan para desarrollar el lenguaje hablado

Tienen dificultad para continuar sus deseos y necesidades

Responden mejor a los sonidos que a las indicaciones verbales.

---

Las carencias en la comunicación y el comportamiento social van juntas. Además, la existencia de mantener los intereses fijos, las rutinas y las repeticiones de conductas, destacan la diferencia que existe entre un niño TEA y un niño sin TEA.

También, cabe destacar los indicios que pueden ser indicativos de este trastorno, teniendo en cuenta que se nombraran muchas de las características TEA en base a las habilidades del lenguaje y comunicación, (ver en la Tabla 4) (Centers for Disease Control and Prevention, 2012).



**Tabla 4**

*Los indicios que pueden ser indicativos de características del TEA.*

<b>INDICIOS</b>	<b>EJEMPLOS</b>
No comparten interés	No acostumbra a señalar con el dedo aquello que les llama la atención para compartirlo con los demás
Ausencia del juego simbólico	Dar de comer a muñecas, hacer cocinitas, jugar a coches como si fueran de verdad
Poco contacto visual	No observa la expresión de la cara del interlocutor y no acostumbra a realizar sonrisa social
Su lenguaje, si existe, es literal	No entiende bromas, los chistes, los dobles sentidos ni las metáforas
Evitan el contacto físico	Acostumbran a tener hipersensibilidad táctil, olfativa, gustativa y auditiva. Frecuentemente existe poca sensibilidad al dolor
Déficit auditivo	Reaccionan poca a la voz de sus padres
Presentan intereses inusuales	Son repetitivos y no compartidos
Muestran comportamientos extraños, repetitivos y autoestimulantes	El balanceo, el movimiento de aleteo de manos o caminar de puntillas entre otros

En este TFG se realiza un programa una intervención de caso individualizado con un paciente de tres años de edad, diagnosticada TEA, para su desarrollo en las habilidades del lenguaje oral y comunicación verbal.

## Metodología

Se llevará a cabo una propuesta de intervención en el que se utilizará el método funcional, mediante actividades como la relajación, la respiración, la discriminación auditiva, entre otras, partiendo de situaciones que para el paciente sean cotidianas y funcionales. Se intenta partir de su interés sin perder el objetivo para así poder lograr una intervención más eficaz, respecto al método formal, la propuesta de intervención será individualizada y adaptada acorde a las características nombradas en la Tabla 5, estableciendo unos objetivos específicos atendiendo a su personalidad y déficit motor e intelectual, las cuales sufrirán procesos adaptativos.

**Tabla 5**

*Características del paciente.*

<b>PERSONALIDAD</b>	<b>MOTORAS</b>	<b>INTELECTUAL</b>
Hiperactividad, no le gusta la textura de la plastilina	Marcha de puntillas	Atención dispersa, reconoce los colores, sabe contar el inglés y español y señala con el dedo cuando quiere algo
Se siente atraída por los paisajes, alinea los juguetes y los cambia de lugar	Aleteo manual	Realiza juego simbólicos y contacto visual breve y ecolalias*

Notas. \*Consiste en la repetición del sujeto, de palabras o frases que ha escuchado con anterioridad.

## **Objetivos.**

Se ha tenido en cuenta el estado inicial del paciente, y se observa que es una persona tímida, con dificultades para comunicarse con los demás, con poca motivación a la hora de realizar las actividades y falta de autonomía personal.

El objetivo general de este trabajo es, elaborar un programa de intervención individualizado y adaptado a un caso real con Trastorno del Espectro Autista cuya finalidad es mejorar la competencia comunicativa y el lenguaje.

Para conseguir este objetivo general se desarrollarán los siguientes objetivos específicos, los cuales se llevarán a cabo con el paciente:

- Tomar conciencia del proceso de respiración y relajación
- Trabajar la discriminación auditiva
- Trabajar la comprensión oral. (lecturas)
- Estimular el lenguaje básico y el vocabulario base de 3 años
- Trabajar la estructuración de frases cortas
- Fomentar la autonomía personal
- Trabajar solicitudes, peticiones y demandas

## **Programa de intervención.**

Con la finalidad de plantear un plan de intervención, dentro del ámbito de la logopedia, y poder aportar así una mejora de su comunicación, se ha diseñado un programa de intervención: *‘Comunicación y lenguaje en autismo’*, que a continuación, trataremos de simplificar.

Para este programa de intervención y el proceso que requiere la mejora del lenguaje y la comunicación, se estima que el tiempo de duración total sea dos meses, repartidos en 8 sesiones, una intervención por semana con una duración de 30 minutos por sesión con el paciente.

Por otro lado, los objetivos generales planteados con sus respectivos objetivos específicos, que estarán organizados a lo largo de las sesiones.

A continuación, en la Tabla 6, se mostrará un breve resumen del programa de intervención donde se verán reflejados tanto los objetivos generales como los específicos, así como la temporalización que abarcarán éstos, además de un pequeño resumen de lo que se trabajará en las actividades planteadas.

Teniendo en cuenta que un objetivo puede expandirse a varias sesiones hasta lograr su cumplimiento y viceversa, en una sesión se pueden trabajar diferentes objetivos a la vez.

**Tabla 6**

*Programa de intervención individualizado para el desarrollo del lenguaje y comunicación con TEA*

<b>SESIONES</b>	<b>EVAUACIÓN</b>	<b>MATERIAL</b>
<b>S1.</b> Relajación	Observacional	Técnica de relajación
<b>S2.</b> Respiración	Observacional	Juego de respiración
<b>S3.</b> Discriminación auditiva (DA)	Observacional	Puzles de animales
<b>S4.</b> Praxias orolingüofaciales	Observacional	Un dado y el tablero de la oca de las praxias
<b>S5.</b> Estimular el lenguaje básico y el vocabulario	Observacional	Tarjetas variadas para asociar las imágenes
<b>S6.</b> Trabajar la estructuración de frases cortas	Observacional	Enseñame hablar 1 Editorial GEU
<b>S7.</b> Trabajar el lenguaje expresivo y creatividad	Observacional	Teléfono de juguete
<b>S8.</b> Trabajar solicitudes, peticiones o demandas	Observacional	Pegatinas e imágenes

## **Evaluación**

Se preparará una evaluación inicial, apoyada en la observación directa y una final en cada sesión, para poder constatar si cumple con los objetivos propuestos para cada contenido. Los ítems que se utilizarán estarán basados en los objetivos específicos, realizando una serie de preguntas en base a ello, teniendo en cuenta si el paciente va progresando durante sus intervenciones.

Se anotará en una hoja de ficha de actividad, las observaciones, el comportamiento y la predisposición que ha presentado el paciente y cómo ha abarcado el desarrollo de las actividades propuestas. Se evalúan los puntos fuertes y débiles de esta retroalimentación continua y se apuntarán las propuestas de mejora que serán tomadas en cuenta en posteriores sesiones ante una situación no planificada pero adaptada al paciente.

Para comprobar la mejora o, en caso contrario, algún estancamiento en el proceso, se le harán valoraciones al paciente conforme vaya avanzando el programa, que se iniciará con el reconocimiento de sus datos básicos personales, como su nombre, su edad y nombre de su tutor; seguidamente se valorarán los aspectos anticipados al lenguaje como la percepción visual, la capacidad de atención, la percepción auditiva y la imitación; también se tendrá en cuenta los cambios en otros aspectos como el anatómico, valorando la capacidad de relajación, la respiración, la imitación de expresiones faciales, las praxias, la lengua, los labios. Luego se hará una evaluación en el aspecto semántico para inspeccionar la mejora del vocabulario, su atención a las órdenes y si está capacitada para nombrar objetos, describir acciones y la comprensión de estas mismas. Para finalizar nos enfocaremos en el aspecto pragmático valorando su intención comunicativa y el uso que hace del lenguaje oral.

## **Diseño de la intervención.**

**1º Sesión:** Relajación.

Esta primera sesión es imprescindible, ya que la relajación es un aspecto fundamental en el desarrollo del habla y lo que se quiere conseguir mediante esta es una mejora en la expresión verbal, la rigidez y la tensión en los músculos que puedan afectar a este proceso, para así poder lograr una mayor movilidad y control de los órganos de la articulación. El objetivo propuesto es que el paciente experimente con su propio cuerpo la concentración y distensión. (ver Anexo 1).

En esta sesión, se trabajarán dos actividades, con una duración de 15 minutos cada una de ellas. La primera se llama ‘Tocando la campana’ que consiste que el paciente sienta con la campana pequeñas vibraciones sobre las llamas de sus dedos. La segunda, con un frasco, agua y jabón, se harán burbujas para que le permita relajar y experimentar con su propio cuerpo la concentración y distensión.

### **2º Sesión:** Respiración.

Es fundamental incluir ejercicios de respiración en esta propuesta de intervención, ya que hay una relación directa entre la respiración y el habla, puesto que queremos conseguir tener una capacidad respiratoria adecuada, corregir malos hábitos, prevenir trastornos del aparato respiratorio, lograr un buen control sobre la propia respiración, así como combatir el nerviosismo propio de muchos niños y niñas. El objetivo de esta actividad es que el paciente experimente el proceso de respiración (Anexo 2).

En esta actividad se trabajará la respiración mediante la imaginación, el material que se utilizará será un globo, un espacio amplio y cojines. Tendrá una duración de 25 minutos.

### **3º Sesión:** Discriminación Auditiva (DA).

Dada a la gran importancia que se tiene para poder lograr una correcta articulación del habla con una adecuada percepción y discriminación auditiva, se elaborará una sesión para detectar las dificultades del paciente para localizar los

sonidos. En esta sesión se estimula el lenguaje y se fomenta la discriminación auditiva. (Anexo 3).

Se llevarán a cabo dos diferentes actividades, con una duración de 15 minutos cada una de ellas. En la primera, se utilizará un puzzle de madera en la que se trabaja todo el vocabulario de la granja en donde se emplearan preguntas para señalar, reconocer y reproducir el sonido de los animales de las imágenes. En la última, se trabajará con un tablero de pictogramas, las onomatopeyas, y el vocabulario.

#### **4º Sesión:** Praxias Orolinguofaciales

Las praxias son movimientos coordinados para realizar una pronunciación correcta. Para que esto ocurra, se necesita tener controlados los órganos que intervienen y coordinar los movimientos necesarios para realizar los fonemas correctamente. El objetivo de esta sesión será imitar e identificar el mensaje de las tarjetas con movimientos faciales, linguales y orales (Anexo 4).

En esta sesión, se trabajarán dos tipos de actividades diferentes, que tendrán una duración de 15 minutos cada una. En la primera, mediante un juego se trabajarán las praxias, para así poder avanzar en la articulación y tonicidad. La siguiente actividad el paciente tratará de imitar las expresiones faciales con la utilización de pictogramas. Se utilizarán varios materiales como un tablero de praxias y pictogramas con expresiones faciales.

#### **5º Sesión:** Estimular el lenguaje básico y el vocabulario.

Muchos niños y niñas con TEA desarrollan ciertas habilidades del habla y del lenguaje que no corresponden al nivel normal y su progreso generalmente es desigual. Por ejemplo, pueden desarrollar un gran vocabulario en una determinada área de interés. El objetivo principal es estimular el lenguaje básico, vocabulario, asociaciones de colores y comprensión. (Anexo 5)



Se realizarán tres actividades diferentes, las cuales tendrán una duración de 10 minutos cada una. La primera, se trabajarán con varios pictogramas en donde el paciente tendrá que asociar el color con la imagen. El segundo juego, el paciente tendrá que encontrar la pareja y asociarla con la imagen del tablero. Y en la último, se elaborará unas láminas que contienen las vocales en la que tiene unas series de imagines diferentes donde el paciente tendrá que asociar la imagen según con la vocal que empiece y ponerlo en su respectivo lugar. Los materiales que se utilizarán para están sesión son: pictogramas, tarjetas con imágenes y las vocales.

#### **6º Sesión:** Estructuración de frases cortas.

En esta sesión, utilizaremos el material ``Enseñame hablar 1'' (Figueiredo, F. H., & Minguillón), que es un material que contiene laminas simple, con personajes y unas acciones, laminas complejas con varios personajes y múltiples acciones y tarjetas con dibujos y pictogramas, que a su vez están divididas por colores, rojas que contienen los verbos, azules los artículos y preposiciones, verbos sujetos, amarillas complementos y tarjetas con palabras escritas para recordar. Como objetivo principal se trabajará la estructuración del lenguaje oral describiendo la acción que está realizando el personaje. (Anexo 7).

La actividad es una lámina, en la que hay un dibujo con una acción y este tendrá que describir la acción que está realizando el personaje. Es una frase de construcción muy simple y sencilla. La duración de esta actividad será de 30 minutos.

#### **7º Sesión:** Lenguaje expresivo y creatividad.

Uno de los grandes problemas en el autismo es el desarrollo del lenguaje verbal y la comunicación. En esta actividad como objetivo se va a experimentar el lenguaje expresivo, la creatividad y el juego simbólico, fomentando la autonomía personal del paciente.

Se realizarán dos actividades, con una duración de 15 minutos cada una. Se empezará jugando a hacer una llamada con un teléfono de mentira. Se le mostrará primeramente un modelo en el que la logopeda se pondrá a hablar en frente del paciente, para que luego nos repita. Utilizando su imaginación y creatividad para desarrollar el lenguaje expresivo y la comunicación. En la segunda actividad emplearemos el juego simbólico, jugando a cocinar para que el paciente tenga la capacidad de recrear un escenario utilizando las funciones de comunicación, experimentación, la capacidad de simbolizar y elaborar experiencias. Los materiales que se utilizarán para cada una de ellas, serán: un juguete de teléfono y un juego de cocinitas (ver en Anexo 8 en la ficha de Estructuración de frases).

#### **8º Sesión:** Solicitudes, peticiones o demandas.

En estas actividades se reforzarán distintos aspectos sobre sus destrezas, para que así el paciente adquiriera hábitos y rutinas fundamentales para una mejora de la calidad de vida. El objetivo principal de estas actividades es poner en práctica los intereses del paciente ajustándonos al vocabulario y a sus actividades cotidianas. (ver en Anexo 6 en ficha de actividad de solicitudes, peticiones o demandas).

En esta sesión se trabajarán tres actividades diferentes, con una duración de 10 minutos cada una. En la primera se trabajarán unas series de conductas en donde el paciente aprenderá y entenderá el significado de ellas. En la segunda actividad se realizarán unas series de peticiones donde el paciente tendrá que responder adecuadamente. Se utilizarán pegatinas de diferentes formas y colores, en donde se le hará unas series de peticiones para que las realice. Y, por último, se reforzará con unos pictogramas que el paciente sepa señalar. Con un tablero de diferentes imágenes y con una grande, se le pedirá que señale con su dedo la imagen que sea igual que la grande. Mediante esta actividad, reforzaremos la actividad anterior 'la petición'. Los materiales utilizados son pegatinas e imágenes.

## Resultados y discusión

El programa de intervención al paciente con TEA en lenguaje y comunicación debe centrarse en el lenguaje, pero también en las relaciones con sus iguales y las personas de su entorno.

Todo esto, se conseguirá gracias al programa de intervención del especialista en Logopedia, que así marcará una serie de objetivos específicos, nombrados a lo largo de la propuesta y una metodología individualizada, en cualquier caso.

Teniendo en cuenta los objetivos específicos con el que se inició el proceso en el paciente, se ha logrado satisfactoriamente la mejora de estos, cada uno de ellos va de la mano con otro, minimizando el tiempo de logro. En las sesiones notamos la mejora en la comprensión oral y al mismo tiempo que se ampliaba su vocabulario básico de acuerdo a su edad. La estimulación en el lenguaje fue progresando y la discriminación auditiva se desarrolló de forma positiva, igual que con la estructuración de frases.

La propuesta de intervención en este trabajo ya está confrontada y su funcionalidad ha sido verificada. Está muy ajustada al contexto y adaptada a las peculiaridades del paciente, su puesta en práctica es factible y ejecutable. El contexto limita la intervención en el sentido que es un sujeto TEA de bajo funcionamiento y por lo tanto las actividades propuestas son repetitivas y metódicas.

En cuanto a los familiares y su integración en el programa, podría haber sido una experiencia más enriquecedora si los padres hubieran contribuido y reforzado en las repeticiones de las tareas en casa, para así poder lograr en la siguiente sesión un crecimiento en la mejora de los objetivos propuesto para esta intervención, mediante la adquisición de claves visuales, que le servirán de gran

ayuda para seguir rutinas diarias, siendo simples, fijas y relevantes, como paneles de peticiones, reguladores de turno y planificadores de la acción.

Finalmente, los familiares al no aceptar la situación del paciente, no me sirvió de gran ayuda para progresar en la intervención, aunque esto no me resultó ningún problema, ya que supe poner en marcha todos los objetivos propuestos, teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la anterior sesión reforzándolo siempre al inicio de cada actividad. De todos modos, algunas de las sesiones están relacionadas unas de otras incorporando todos los objetivos que se quería conseguir.

### **Conclusión.**

Los TEA constituyen un conjunto de alteraciones en el neurodesarrollo que afectan de forma global a las funciones cerebrales superiores del individuo, este caso se ha centrado en el lenguaje y comunicación del paciente.

La detección precoz es fundamental para poder incidir de manera satisfactoria e intentar variar el pronóstico funcional a largo plazo. Es importante incidir en la importancia de involucrar a la familia en el tratamiento. La niña vive integrada en su ambiente familiar, por lo que una adecuada información y educación hará posible un mayor aprendizaje con un menor grado de estrés e insatisfacción. La familia no solo necesita un diagnóstico adecuado, necesita aceptar la patología que padece el niño y ayudar en todo lo posible a la mejora de su hijo, siguiendo con las actividades en casa, marcadas por la logopeda. Cabe destacar que en este caso no se contó con dicha participación por parte de los padres.

Se ha podido observar que se han cumplido los objetivos propuestos, pues se ha logrado un seguimiento continuo e individualizado, ayudando a que el paciente desarrolle sus destrezas a través de diferentes actividades con la finalidad de que mejore gradualmente sus capacidades de una forma adecuada, atendiendo a sus características del lenguaje y la comunicación.

Además, a medida que se realizaban las sesiones, el paciente reflejaba una mejor confianza en sí misma, su atención progresaba y se sentía de esta manera más motivada para seguir progresando y gracias a este tipo de propuesta, aparte de poder ayudar al paciente, tanto en el lenguaje oral en su comunicación e integración social, mejoramos su calidad de vida, dándole la oportunidad de expresar deseos y necesidades, incluso, emociones.

## **Referencias Bibliográficas**

American Psychiatric Association. (2014). DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (Barcelona): Panamericana.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Washington: American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association. 1994. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-IV)*.

Centers for Disease Control and Prevention, 2012. (2012). *Autismo.Org.Es*.

CDC. (2022, noviembre 4). *Signos y síntomas de los trastornos del espectro autista*. Centers for Disease Control and Prevention.

CDC. (2022, diciembre 6). *Heart Disease facts*. Centers for Disease Control and Prevention. <http://www.cdc.gov/heartdisease/facts.htm>

Encinas, A. F. (2018, mayo 31). *DSM-5: ¿qué es y en qué se diferencia del DSM-IV?* EspanaDiario.tips. <https://espanadiario.tips/consejos/dsm-5-manual>

Figueiredo, F. H., & Minguillón, I. (s. f.). *Enséñame a hablar* ® Editorial GEU. GEU Editorial. Recuperado 12 de marzo de 2023, de <https://www.editorialgeu.com/pedagogia-terapeutica/30230295-ensename-a-hablar.html>

Global prevalence of autism: A systematic review update. Zeidan J et al. *Autism Research* – marzo de 2022  
<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/signs.html>

Kanner, L. (1992). Follow-up study of eleven autistic children originally reported in 1943. *Focus on Autistic Behavior*, 7(5), 1-11.

<https://doi.org/10.1177/108835769200700501>

*Lancet retracts Wakefield's MMR paper. Dyer C. BMJ 2010;340:c696. 2 de febrero de 2010* (<https://www.bmj.com/content/340/bmj.c696.long>).

Professoren, K. (s. f.). *EspectroAutista.Info – Trastorno del Espectro Autista según el borrador del DSM-5*. Espectroautista.info. Recuperado 12 de marzo de 2023, de <http://espectroautista.info/dsm5tea.html>

Rodríguez Fuentes, A. (Coord.). (2015). *Un currículo para adaptaciones múltiples*. Madrid: EOS.

(S. f.). Edu.co. Recuperado 13 de marzo de 2023, de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Wakefield's affair: 12 years of uncertainty whereas no link between autism and MMR vaccine has been proved. Maisonneuve H, Floret D. Presse Med. 2012 Sep; versión en francés (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22748860>).

*Anexos.*

**ANEXO 1**

*Ficha de actividad de relajación.*

<b>RELAJACIÓN</b>			
<b>OBEJTIVO GENERAL</b>		<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	
Relajar mediante movimientos de concentración y distensión.		Experimentar con su propio cuerpo la concentración y distensión.	
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>			
<b>TOCANDO LA CAMPANA</b>		Se le pide que preste atención mientras se toca la campana. Tras tocar la campana, le pedimos a la niña que la toque y que sienta las pequeñas vibraciones sobre las yemas de sus dedos.	
<b>HACER BURBUJAS</b>		Con agua y jabón haremos burbujas para que permita a la niña a calmarse y enfocarse a un objetivo. Le pediremos que toque las burbujas con una parte del cuerpo que se le asigne.	
<b>DURACIÓN:</b>		25 MINUTOS	
<b>MATERIAL:</b>		Una campana pequeña y un frasco de burbujas.	
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>AVECES</b>
¿Entiende la actividad?			
¿Se relaja durante la actividad?			
¿Intenta experimentar las partes de su cuerpo metiéndose en la actividad?			
¿Se concentra en cada actividad?			



## ANEXO 2

### *Ficha de actividad de respiración*

<b>RESPIRACIÓN</b>			
<b>OBJETIVO GENERAL</b>		<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	
Tener conciencia del proceso de la respiración		Experimentar el proceso de la respiración.	
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>			
Se le plantea al paciente que trate de imaginarse que es un globo, para ello se la tumba en la zona de la asamblea con su cojín correspondiente, boca arriba y con los brazos y piernas ligeramente separadas. Se le irá diciendo en voz baja que tiene que imaginarse que es un globo lleno de aire; y que para eso tiene que meter aire por la nariz hasta que sus pulmones estén llenos, abrir los brazos y estirarse al máximo y así, la tripa se hinchará. Seguidamente, la logopeda le hará una señal que indica que el globo se ha pinchado y que va perdiendo aire poco a poco, por eso tiene que ir soltándolo por la boca despacio hasta que se quede vacía, llevar las manos al cuerpo y acurrucarse como un globo arrugado.			
<b>DURACIÓN:</b>		25 minutos	
<b>MATERIAL:</b>		Cojines y un espacio amplio	
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
<b>Presta atención durante las explicaciones</b>			
<b>Se mete en el papel</b>			
<b>Entiende las pautas</b>			
<b>Realiza la actividad</b>			
<b>Imita con claridad</b>			

### ANEXO 3

*Ficha de actividad de Discriminación Auditiva*

<b>DISCRIMINACIÓN AUDITIVA (DA)</b>			
<b>OBJETIVO GENERAL</b>		<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	
Identificar si localiza la procedencia de los sonidos que escucha.		Estimular el lenguaje y fomentar la discriminación auditiva.	
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>			
<b>PUZLE DE MADERA</b>		Utilizaremos un puzle de madera con forma de animales y emplearemos la pregunta: ¿qué sonido hace el perro? ‘guau guau’ o también se le puede hacer la pregunta a la inversa: ¿qué animal hace guau guau? Y que la niña deba reconocer y señalar el animal correcto. Otra forma también de introducir la actividad sería señalar el animal y que la niña produzca su sonido. Se puede inventar un cuento con los animales e ir reproduciendo sus diferentes sonidos	
<b>TABLERO DE IMÁGENES</b>		Utilizaremos un tablero con varios pictogramas con diferentes animales. El tablero estará vacío y pondremos los pictogramas revueltos boca abajo y la niña tendrá que poniendo cada pictograma en el tablero y diciendo qué es y que sonido produce según la imagen que escoja	
<b>DURACIÓN:</b>		30 minutos	
<b>MATERIAL:</b>		Puzle de madera con forma de animales y tablero con pictogramas	
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
¿Presta atención a la			

explicación?			
¿Sabe identificar el sonido?			
¿Asocia la imagen con el sonido?			

**Puzle de Madera**



**Tablero de imágenes**



## ANEXO 4

### *Ficha de actividades de Praxias orolingüofaciales*

<b>PRAXIAS OROLINGÜIFACIALES</b>	
<b>OBEJTIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>
Identificar los movimientos faciales, lingüales, orales y saber reproducirlos.	Imitar el mensaje de las tarjetas con praxias.
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>	
<b>OCA DE LAS PRAXIAS</b>	<p>Tiraremos el dado por turnos y haremos juntos las praxias que vayan saliendo según la casilla que nos toque. Primero la haremos nosotros a modo de representación y el paciente tendrá que repetirlo dos veces. Esta actividad será también recomendada a los familiares para que la realicen en casa durante 10 minutos para no perder la práctica y avanzar poco a poco en la articulación y tonicidad.</p> <p>Esta actividad está diseñada para que se realice varias veces con el paso de las sesiones, ya que solo gracias a la práctica se llegará a realizar cada una de las praxias adecuadamente. Se considerará la actividad como ejecutada adecuadamente cuando, con el paso de las sesiones, consiga realizar todas las praxias que salgan de manera eficaz y sin complicaciones. Si hay alguna que no sepa hacer, nos detendremos en ella y se le explicará detenidamente hasta que sea capaz de realizarla. En esta sesión, se espera la intención y la introducción de la niña al mundo de las praxias como una primera estimulación.</p>

<b>PICTOGRAMAS CON EXPRESIONES</b>	Tratar de imitar la expresión que aparece en la tarjeta que se ha elegido, pudiendo ser ejercicios con los labios, con la lengua, etc. Se partirá de todas las tarjetas boca abajo y por turnos, irá levantando una de las tarjetas y se la enseñará a la logopeda. Acto seguido, cuando tanto el paciente como la logopeda la hayan visto, tendrán que imitar esa expresión juntos. La logopeda intentara que las tarjetas contengan expresiones exageradas para que ella se divierta más.		
<b>DURACIÓN:</b>	30 minutos		
<b>MATERIAL:</b>	Oca de las praxias y cartas o pictogramas con expresiones.		
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
¿Presta atención a la explicación?			
¿Identifica correctamente las praxias?			
¿Sabe reproducirlas?			
¿Se concentra en la actividad?			
¿Hace el intento de participar en su imitación?			



## ANEXO 5

### *Ficha de Vocabulario*

<b>VOCABULARIO</b>	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>
Trabajar el vocabulario, asociación de colores y comprensión.	Estimular el lenguaje básico y el vocabulario.
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>	
<b>PICTOGRAMAS</b>	Es una actividad con varios pictogramas en donde tiene que asociar según el color que tenga la tarjeta con la imagen y a su vez decir qué es lo que ve. La imagen se la podemos poner boca abajo e ir escogiendo y buscar donde es sitio correspondiente.
<b>JUEGO DE PAREJAS</b>	Se trabajará con un tablero que contiene varias imágenes, que a su vez este tiene las imágenes repetidas; en donde va a tener que buscar dónde está su respectiva imagen y ponerlo encima de donde va. En esta actividad podemos añadir algunas preguntas, por ejemplo: ¿Dónde está el león? Para que así ella lo busque.
<b>LAS VOCALES</b>	Esta actividad consiste en unas láminas que contienen las vocales en la que tiene unas series de imágenes diferentes, tendrá que asociar la imagen según con la vocal que empiece y ponerlo en su respectivo lugar.

<b>DURACIÓN:</b>	30 minutos		
<b>MATERIAL:</b>	Pictogramas, tarjetas con imágenes, las vocales.		
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
¿Presta atención a la explicación?			
¿Identifica correctamente las imágenes?			
¿Comprende la actividad?			
¿Sabe emparejar los pictogramas?			
¿Entiende el vocabulario trabajado? ¿Dónde falla?			
¿Sabe las vocales?			
¿Se sabe los colores?			

### Pictogramas





## Juego de emparejar



## Las vocales



## ANEXO 6

### *Ficha de actividades de estructuración de frases cortas*

<b>ESTRUCTURACIÓN DE FRASES CORTAS</b>			
<b>OBJETIVO GENERAL</b>		<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	
Describir la acción que está realizando el personaje.		Trabajar la estructuración del lenguaje oral.	
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>			
<b>ENSEÑAME HABLAR 1. (EDITORIAL GEU)</b>		<p>La niña elige una lámina, en la que hay un dibujo con una acción y tendrá que describir la acción que está realizando el personaje. Es una frase de construcción muy simple y sencilla. Es adecuada para pasar de un nivel de dos elementos a tres. Dado que es la primera lámina que va a utilizar, deben seguirse todos los pasos necesarios para la interiorización de la frase. Le preguntamos: ¿Qué hace papá? ¿Qué come? Y tendrá que responder: ¿qué hace papa?: come. ¿Qué come?: pan.</p> <p>Seguidamente diremos la frase completa: ``Papa come pan``.</p>	
<b>DURACIÓN:</b>		30 minutos	
<b>MATERIAL:</b>		Material Enseñame hablar 1 de la Editorial GEU	
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	SI	NO	A VECES
¿Presta atención a la explicación?			
¿Identifica correctamente las imágenes?			

¿Comprende la actividad?			
¿Sabe estructurar las frases? ¿le cuesta? ¿Cuál?			
¿Se consigue el objetivo propuesto?			
¿Se debe reforzar esta actividad en la siguiente sesión?			

### Enséñame hablar 1



## ANEXO 7

### *Ficha de actividad de Expresión y creatividad*

<b>EXPRESIÓN Y CREATIVIDAD</b>	
<b>OBEJTIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>
Fomentar la autonomía personal	Experimentar el lenguaje expresivo, la creatividad y trabajar el juego simbólico.
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>	
<b>LA LLAMADA</b>	<p>La actividad comenzará cuando le mostremos el teléfono de mentira y este comience a sonar. Le mostraremos un modelo, en el que nosotros nos pondremos a hablar en frente para que luego nos repita. Posteriormente le daremos el teléfono para que ``hable`` con cualquier persona interesante para ella.</p> <p>La actividad se dará por correcta si es capaz de imitar el modelo que le mostramos, si coge el teléfono y comienza a hablar como si realmente le estuvieran contestando. Hay que tener mucha paciencia en esta actividad, ya que el paciente muchas veces se distrae.</p>
<b>JUEGO DE COCINITAS</b>	<p>Es un material ideal para desarrollar las habilidades mentalistas realizando un uso adecuado del mismo. El paciente y la logopeda jugarán a prepararse la merienda, se le pregunta: ¿Qué le apetece merendar?, Por ejemplo: Un sándwich, plátano, uvas, manzanas, etc. Seguidamente, se prepara la merienda, le pedimos que prepare la merienda que la logopeda quiera comer y la logopeda preparará la suya. De vez en cuando se le hará otra pregunta, por ejemplo: ¿Puedes pasarme la</p>

	pera? Y la niña busca la pera. Es una actividad en la que también trabajamos mucho el vocabulario.		
<b>DURACIÓN:</b>	30 minutos		
<b>MATERIAL:</b>	Teléfono de mentira, juego de cocina.		
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
¿Presta atención a la explicación?			
¿Es creativa?			
¿Se mete en el papel?			
¿Tiene resolución de problema?			
¿Usa el juego simbólico?			
¿Usa el vocabulario acorde necesario para la actividad?			
¿Se siente motivada en los juegos?			
¿Sabe qué es el teléfono y para qué sirve?			
¿Se comunica correctamente acorde a su lenguaje básico?			
¿Hay autonomía personal?			

**Teléfono de juguete**



**Juego de cocinitas**



## ANEXO 8

*Ficha de actividad de solicitudes, peticiones o demandas*

<b>SOLICITUDES, PETICIONES O DEMANDAS</b>	
<b>OBEJTIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>
Trabajar las solicitudes y peticiones	Poner en práctica los intereses del paciente ajustándonos al vocabulario y a sus actividades cotidianas.
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</b>	
<b>PREDICCIÓN</b>	<p>Realizar gestos como tocar la silla para que se siente, hacer un gesto con la mano cuando quiero que venga hacia mí, tocas su oreja cuando quiero que escuche. Sacar pinturas y juguetes antes de decirle ‘vamos a jugar’, o cantando una canción cuando pasemos a otra actividad, narrando lo que se va a llevar a cabo, procurando que sea siempre la misma melodía. Coger un tubo largo y meter muñequitos por un extremo, ¿dónde están?, inclinar el tubo para que aparezcan por el extremo contrario.</p> <p>Ejemplo: mostrarle tubos de colorante, decir el color, y adivinar de qué color se pondrá el vaso de agua cuando le heche unas gotas de colorante.</p>
<b>PETICIÓN</b>	Se debe elegir y pedir la pegatina deseada, por ejemplo: pedir por color, por forma, por tamaño, por forma y color o por forma color y tamaño. Podemos utilizar las partes de nuestro cuerpo para realizar la actividad, por ejemplo: ¿Puedes buscar la pegatina en forma de estrella de color azul? Cuando la busque

	incluimos: ¿Puedes ponerla en la nariz?		
<b>SEÑALAR</b>	Con varios pictogramas con distintas imágenes trabajamos con la niña que señale. La imagen tendrá dentro de las imágenes y le pedimos a la niña que señale el objeto que se igual a la imagen que el logopeda le pide. En esta actividad reforzamos la petición.		
<b>DURACIÓN:</b>	30 minutos		
<b>MATERIAL:</b>	Galletas.		
<b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>
¿Presta atención a la explicación?			
¿Entiende la predicción?			
¿Entiende las peticiones de las actividades?			
¿Sabe señalar correctamente lo que se le pide?			
¿Entiende el ejercicio?			
¿Tiene resolución de problema?			



## Pictogramas

